

Rassegna del 24/01/2020

AOUP

23/01/20	ILTIRRENO.GELOCAL.I T	1 Allergie alimentari: quando la tavola non è solo un piacere	...	1
24/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	3 Continua l'assedio dei 'vuparcheggià'	...	4
24/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	4 Tumori-esofago. A Cisanello cure d'eccellenza - Curare esofago e stomaco «Struttura di eccellenza»	Martino Andrea	5
24/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	4 Non solo il malato, l'associazione aiuta anche la sua famiglia	A.M.	7
24/01/20	Tirreno	9 Disabile picchiato nel bagno «Non vado più a scuola»	Quirici Andreas	8
24/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Si suicidò dopo due dimissioni, perizia accusa i medici - Suicida dopo le dimissioni, medici accusati	Barghigiani Pietro	9

SANITA' PISA E PROVINCIA

24/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	16 Vaccini, rientra uno dei due bambini esclusi dall'asilo. La famiglia si è messa in regola	S.E.	11
24/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	13 Muore a 43 anni in ospedale dopo l'intervento. Chiesta autopsia - Muore a 43 anni dopo un'operazione, chiesta l'autopsia	Chiellini Sabrina	13
24/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Sos droga: chiedono aiuto quattro persone al giorno	Fincatti Amanda	15

SANITA' REGIONALE

24/01/20	Nazione Firenze	4 Medici di base, la carica dei 'dottorini'	Ulivelli Ilaria	17
24/01/20	Nazione Firenze	5 Ma la notte no Niente guardia medica da mezzanotte alle 8 - Guardia medica, stop al servizio notturno	Ulivelli Ilaria	19
24/01/20	Nazione Firenze	5 New Delhi, 159 casi	...	21
24/01/20	Nazione Empoli	1 Sparisce la guardia medica di notte - Guardia medica, mancano i dottori L'Asl dice stop al servizio notturno	Ulivelli Ilaria	22
24/01/20	Nazione Massa Carrara	2 I servizi non sanitari del Noa nelle mani di un fondo straniero	Scolaro Francesca	25
24/01/20	Nazione Massa Carrara	2 Camminare mette l'«Argento Vivo» addosso	Bertelloni Vittoria	26
24/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	20 «I medici in pensione saranno sostituiti, ma il centro resta a rischio»	C.B.	28
24/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	2 Guardia medica, stop al servizio notturno	Ulivelli Ilaria	29
24/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	2 «Fulmine a ciel sereno»	...	31
24/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	3 Un solo ortopedico al'Pacini' di San Marcello	Costa Davide	32
24/01/20	Nazione Prato	2 Guardia medica, stop al servizio notturno	Ulivelli Ilaria	35
24/01/20	Nazione Prato	2 La carica dei «dottorini» dopo i pensionamenti	Ulivelli Ilaria	37
24/01/20	Nazione Prato	3 Virus cinese Vademecum per i medici - Virus cinese, ecco la «guida» per i medici	Bessi Sara	38
24/01/20	Nazione Siena	2 Inaugurati nuovi macchinari, venduto il centro didattico - L'ateneo vende il centro didattico alle Scotte	Tomassoni Paola	40
24/01/20	Nazione Siena	3 Un sequenziatore al Policlinico «Trenta genoma umani in una notte»	...	45
24/01/20	Nazione Siena	3 Il polo per le analisi	Bartalini Paolo	46
24/01/20	Nazione Siena	3 «La nuova risonanza taglierà le attese a soli dieci giorni»	Sassetti Simona	47
24/01/20	Nazione Siena	7 Intervista a Emanuele Montomoli - Scienziati senesi sul virus cinese. Fermare il contagio e pensare ai vaccini - «Contenere il virus sarà il primo passo»	Pacchiani Orlando	48
24/01/20	Nazione Siena	7 Rappuoli sicuro «Vaccino pronto in una settimana»	...	50
24/01/20	Tirreno Grosseto	3 Ordinanza contro le slot. Alcuni sindaci dicono di no - Ordinanza contro le slot, non tutti i sindaci dicono sì	Senserini Lina	51
24/01/20	Tirreno Grosseto	3 La giunta Borghi dette il via alla battaglia	...	53
24/01/20	Tirreno Grosseto	3 Il Coeso entusiasta dell'idea «Spesi 233 milioni di euro»	L.S.	54
24/01/20	Tirreno Grosseto	6 Oncologia, esperti a confronto sulle ultime innovazioni	...	55
24/01/20	Tirreno Livorno-Rosignano-Cecina	11 «Inquinamento e malattie sia avviato lo studio specifico»	Bernardeschi Alessandra	56
24/01/20	Tirreno Viareggio	1 Pronto soccorso già sotto assedio prima del picco dell'influenza - Al pronto soccorso 200 accessi al giorno e il picco influenzale deve ancora arrivare	Tuccini Matteo	57
24/01/20	Nazione Firenze	9 Senza soldi, teme di pagare il parto e se ne va dall'ospedale	Spano Giovanni	59

SANITA' NAZIONALE

24/01/20	Corriere della Sera	2 Luca e Davide rientrati a Roma: «Siamo preoccupati per una collega là»	Costantini Valeria	60
24/01/20	Corriere della Sera	2 Virus, in Cina è boom di malati Quattro metropoli blindate	Ricci Sargentini Monica	61
24/01/20	Corriere della Sera	2 Domande e risposte - Non c'è vaccino «Lavate le mani» - Perché si parla di serpenti Niente vaccini, come si cura?	De Bac Margherita	63

24/01/20	Corriere della Sera	3 Virus, la Cina isola 4 città - Venti milioni in quarantena, chiusa la Città Proibita Pechino annulla il Capodanno	Santevecchi Guido	65
24/01/20	Foglio	3 Editoriali - Governare gli allarmismi sul coronavirus	...	67
24/01/20	Il Fatto Quotidiano	15 "Il vaccino non è affare privato" I pm contro i "furbetti no vax"	Petrobelli Giuseppe	68
24/01/20	Il Fatto Quotidiano	16 Sos Coronavirus: ecco Wuhan, la "città proibita" - Sindrome Coronavirus Sospetti su paziente a Bari	...	69
24/01/20	Mf	2 Il virus cinese spaventa il petrolio e le borse - Il virus spaventa petrolio e borse	Corvi Ester	70
24/01/20	Mf	15 Rapporto Salute - Cannabis, business a metà	Governale Sergio	72
24/01/20	Mf	17 Rapporto Salute - Le mani che aiutano a guarire	Giura Gian_Marco	73
24/01/20	Mf	19 Rapporto Salute - Digital Health made in Italy	Elli Francesco	75
24/01/20	Mf	21 Rapporto Salute - Farmaci e raggi, la guerra all'Alzheimer ha nuove armi	...	77
24/01/20	Mf	21 Rapporto Salute - L'altra faccia della Silver economy	Guiotto Maddalena	78
24/01/20	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	2 Sanità calabrese, vergogna di Stato - Ambulanze ferme e liste d'attese infinite: questa è la Calabria della sanità negata	Panettieri Valerio	79
24/01/20	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	3 Sanità, al Nord il 42% delle risorse statali E il 36% dei meridionali rinuncia alle cure	Giannone Ivana	82
24/01/20	Repubblica	16 Virus, la paura contagia l'Italia Rientra l'allarme per un caso Bari - La paura del virus contagia il mondo Allarme anche a Bari	Bocci Michele	84
24/01/20	Repubblica	20 Intervista ad Ann Zeuner - "Studiavo il cancro poi mi ha colpito La mia doppia sfida"	Pasolini Caterina	87
24/01/20	Repubblica Venerdì	42 I medici neolaureati e lo strano caso delle borse perdute	Bocci Michele	89
24/01/20	Riformista	6 Perché avete fatto atterrare l'aereo cinese?	Bergamini Deborah	90
24/01/20	Stampa	13 La Cina in crisi riscopre la quarantena del Medioevo	Tognotti Eugenia	91
24/01/20	Stampa	13 Virus: 20 milioni di cinesi in isolamento Bari, falso allarme per un caso sospetto - Coronavirus, Pechino chiude la Città Proibita	Radicioni Francesco	93
24/01/20	Stampa	32 Speciale alfabeto del futuro - Le sfide dei medici, artigiani specializzati del nuovo Millennio	Abburà Alberto	95
24/01/20	Stampa	33 Speciale alfabeto del futuro - Intervista a Mauro Giacca - "Rigenerare i nostri organi Ecco l'obiettivo della ricerca"	Masè Lorenza	99
24/01/20	Tirreno	7 Coronavirus, domani Pechino chiude ai turisti la Città Proibita	Radiconi Francesco	101
24/01/20	Tirreno	7 Allarme a Bari per cantante rientrata dalla Cina	...	103

CRONACA LOCALE

24/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	13 Una donna per sfidare Cosentini: il centrosinistra sceglie tra Del Giudice e Giuliani	Vanni Igor	104
24/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	9 Gambaccini torna in Asl, sarà assessore part-time	F.L.	106
24/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	2 Facciamo la guardia - «Cacciatori» di pusher alla Stazione. Ecco i cani antidroga dei vigili	Masiero Gabriele	107
24/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	2 Vigilanza privata sui beni pubblici. Conti: «Il servizio partirà a breve»	...	110
24/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	8 La pisana Galletti candidata governatrice del Movimento 5 Stelle - Una pisana per la Regione. Il M5S ha scelto Galletti	Masiero Gabriele	112
24/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	11 Pisa vara il 'bonus gatto'. Soldi a famiglie e colonie feline - Arriva il bonus gatto. Aiuti per vaccini, cure e per la sterilizzazione	...	113
24/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2 Lotta allo spaccio. A Pisa arrivano i rinforzi a 4 zampe - Bruce, Tago, Alec e Lady: al loro fiuto è affidata la lotta agli stupefacenti	Renzullo Danilo	115
24/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2 «Salvini ha fatto bene a citofonare ai tunisini»	D.R.	119
24/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Violenza nella baracca, l'arrestato smentito dalla prova del dna	P.B.	120
24/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	12 L'ex sindaca Ceccardi benedice la candidatura Cosentini	...	121
24/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	13 «Mio figlio disabile picchiato a scuola da un altro studente» - «Dopo l'aggressione a mio figlio disabile lo accompagnerò sempre a scuola»	A.Q.	122
24/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	7 Contributi per oltre 90mila euro distribuiti a 23 associazioni pisane	...	125

RICERCA

24/01/20	Nazione Firenze	14 La donna che parla ai robot premiata da Inner Whee	Ceccuti Caterina	126
24/01/20	Corriere della Sera 7	72 Intervista a Vittorio Sebastiano - Il biologo italiano che ringiovanisce le cellule di 30 anni - Il biologo italiano che ringiovanisce le cellule	Orlando Sandro	127
24/01/20	Corriere Torino	5 Parco della Salute, inizia il dialogo sul progetto	L.Cas.	130
24/01/20	Repubblica Venerdì	58 Poveri asini: in troppi vendono cara la loro pelle	Al.Sa.	132
24/01/20	Repubblica Venerdì	59 La proteina che svela il tumore del pancreas	Codignola Agnese	133
24/01/20	Sole 24 Ore Nord Est	8 Così Mirnagreen valorizza i benefici del microRna - Viaggio nell'impianto pilota che estrae microRna vegetale	Ganz Barbara	134
24/01/20	Stampa	25 Ora c'è la prova scientifica: lo stress fa venire i capelli bianchi	Sabadin Vittorio	136

UNIVERSITA' DI PISA

24/01/20	Repubblica Venerdì	57 Parte la lotta ai predatori della ricerca	Cattaneo Marco	137
----------	---------------------------	--	----------------	-----

TOSCANASALUTE

Regione » Toscana » Toscana Salute

NELLO STESSO TOPIC

GIAN UGO BERTI
23 GENNAIO 2020

Allergie alimentari: quando la tavola non è solo un piacere



Occhio che hai, specialista che trovi: l'eccellenza dell'oftalmologia apuana

MARCO SABIA



▲ Diego Peroni, direttore di Pediatria Azienda ospedaliera universitaria pisana; e Rossana Moroni (Allergologia Pediatrica Livorno)



Vietato sottovalutarle. Esistono diverse variabili; la diagnosi di intolleranza può essere generica e talvolta anche sbagliata. Il parere di Diego Peroni, direttore dell'Unità operativa di pediatria all'[Azienda ospedaliero universitaria Pisana](#)



Il grano saraceno o "nero" che fa bene a celiaci e diabetici

IRENE ARQUINT

PER APPROFONDIRE



Occhio che hai, specialista che trovi: l'eccellenza dell'oftalmologia apuana

MARCO SABIA



Il grano saraceno o "nero" che fa bene a celiaci e diabetici

IRENE ARQUINT



Tutti a testa in giù per combattere ansia, stress e depressione

JEANNE PEREGO



Tutti a testa in giù per combattere ansia, stress e depressione

JEANNE PEREGO

 **Necrologie**

Gori Lelia

Lido di Camaiore, 24 gennaio 2020



Annunci

CASE MOTORI LAVORO ASTE

CERCA UNA CASA

Vendita Affitto Asta Giudiziaria

LOTTA IMPARI

Continua l'assedio dei 'vuparcheggià'

Un assedio che continua, nonostante le ordinanze e gli annunciati controlli: è quello dei parcheggiatori abusivi che, notte e giorno, sempre più insistenti affollano le aree sosta dell'ospedale di Cisanello e nei pressi del Santa Chiara.



La nostra salute

Tumori-esofago A Cisanello cure d'eccellenza

Un punto di riferimento per pazienti da tutta Italia. Intervista al primario Santi

Martino A pagina 4

Curare esofago e stomaco «Struttura di eccellenza»

Il professor Stefano Santi, responsabile del Centro Regionale Mauro Rossi «Dalle operazioni più invasive a quelle più 'semplici': vero fiore l'occhiello»

PISA

A Pisa opera un'eccellenza della chirurgia e del trattamento di tutte le patologie che interessano l'esofago: si tratta del Centro Regionale di riferimento «Mauro Rossi» (per prenotare un appuntamento o una visita il numero di riferimento è 050 995995) inserito all'interno dell'ospedale Cisanello e diretto dal dottor Stefano Santi, responsabile anche dell'Unità Operativa di Chirurgia dell'esofago. L'iter diagnostico e le terapie condotte all'interno del Centro rappresentano il punto di riferimento per tutti i pazienti che affluiscono da centro e sud Italia, ed è stato fondato nel 2000 da Mauro Rossi, medico chirurgo proveniente dalla scuola di Padova al quale la struttura è stata intitolata nel 2015.

Dottor Santi quali sono i campi di azione del Centro Regionale?

«Il Centro «Mauro Rossi» si occupa di tutte le patologie afferenti all'esofago e allo stomaco. Naturalmente trattiamo sia malattie benigne che i tumori. I disturbi funzionali dell'esofago più comuni sono il reflusso gastroesofageo, l'ernia iatale oppure l'ernia diaframmatica».

All'interno del Centro vengo-

no effettuate anche le operazioni?

«Certamente. Si va dalle operazioni più invasive al trattamento mininvasivo: in questo caso gli interventi più comuni sono l'endoscopia, la laparoscopia e altri tipi di trattamenti robotici. Generalmente il paziente viene preso in carico da un gruppo operativo multidisciplinare all'interno del quale lavora l'équipe chirurgica - composta da Biagio Solitto, Giovanni Pallabazzer, Mario Belluomini, Simone D'Imporzano e Grazia Bellomini - e altre figure specialistiche che entrano in gioco dalla diagnosi fino alle dimissioni. Grazie a questa unione di competenze riusciamo a disegnare la terapia più adeguata a ciascun profilo. Un fiore all'occhiello del Centro è la collaborazione con il servizio dietetico e gli specialisti della fisioterapia respiratoria: supportano il paziente prima e dopo l'intervento chirurgico svolgendo un'azione combinata».

Avete riscontrato una condizione di partenza ricorrente che conduce alla nascita del tumore all'esofago?

«È molto complesso redigere una casistica di questo tipo poiché i dati a nostra disposizione sono ovviamente parziali. Ma posso affermare che negli ultimi 10 anni è aumentato il trattamento del cosiddetto «esofago

di Barrett»: si tratta di una lesione della parte distale dell'esofago che, se non monitorata costantemente, in piccole percentuali si evolve in tumore. Anche il tumore del cardias è una casistica che indice molto nelle operazioni del Centro».

Le patologie funzionali hanno delle cause dimostrate scientificamente?

«Per quanto riguarda l'«esofago di Barrett» le cause sono la sedentarietà e un'alimentazione scorretta. I tumori invece hanno cause molteplici: alcol, fumo, una dieta eccessivamente ricca di grassi, una cottura ricca di oli o alla brace. I potenziali fattori di rischio sono molteplici ma tutti, al contempo, monitorabili attraverso un corretto stile di vita. Generalmente accanto a una dieta equilibrata consigliamo anche un'attività fisica consona all'età del paziente».

Ci sono patologie diverse per fasce di età differenti?



«I tumori e le patologie più gravi partono dai 50-60 anni. Il reflusso invece può interessare tutte le persone. A 20-30 e dai 60 anni in poi si possono invece riscontrare problematiche legate ai disturbi funzionali della respirazione, come ad esempio l'acalasia e la disfagia, per le quali entrano in gioco sia aspetti fisiologici che psicologici. Anche in questo caso la multidisciplinarietà nell'approccio alla patologia risulta fondamentale per l'esito positivo del trattamento».

Andrea Martino

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TUTELE

Traumi in ospedale Un numero ad hoc

E' ora in funzione in tutti gli ospedali della Toscana il numero unico per le emergenze intraospedaliere. Un numero, che mette in moto un'assistenza nel caso di eventi traumatici in un ospedale: ad un paziente quanto ad un operatore.



Stefano Santi, responsabile del Centro Regionale «Mauro Rossi»

LAVORO DI SQUADRA

«La nostra equipe si prende cura del paziente dalla diagnosi fino alle dimissioni»

L'approfondimento

Non solo il malato, l'associazione aiuta anche la sua famiglia

Servizi gratuiti di assistenza anche a chi vive il dramma di un parente malato: supporto psicologico ma anche pratico

PISA

La notizia che è necessaria l'operazione per risolvere una patologia dell'esofago o dello stomaco, un fulmine che in molti casi squarcia il cielo del paziente e della sua famiglia. Quando nella vita personale irrompono le problematiche di salute il confine tra la disperazione e la grande forza d'animo per superare la difficile prova è molto sottile. Per fornire un valido supporto alle persone colpite dalle patologie benigne e dai tumori dell'esofago e dello stomaco è nata nel 2016 l'organizzazione di volontariato Obiettivo Esofago, operante in stretta sinergia con il Centro Regionale di riferimento «Mauro Rossi» dell'ospedale Cisanello di Pisa. Il suo presidente, Denis Biondi, spiega che l'associazione «fornisce servizi totalmente gratuiti sia ai pazienti che alle loro famiglie. L'assistenza parte con lo sportello telefonico e l'indirizzamento verso strutture ricettive nelle quali i familiari possono alloggiare durante il periodo di ricovero del paziente presso l'ospedale». Obiettivo Esofago offre anche il servizio infermieristico a domicilio per le persone che hanno subito un'operazione o una terapia, insieme al supporto psicologico per l'intera fa-

miglia. «Molto spesso i pazienti riversano sui propri cari le paure e lo stress – commenta Biondi –, senza che questi ultimi abbiano una valvola di sfogo adeguata. Ecco perché a primavera partirà un progetto di mutuo aiuto gestito da uno psicoterapeuta rivolto esclusivamente ai familiari». Nel corso degli anni l'associazione ha condotto attività di raccolta fondi e ha organizzato eventi per la sensibilizzazione e il sostegno alla ricerca nel campo della cura delle patologie dell'esofago, «come le giornate di sensibilizzazione sulla corretta alimentazione o sul migliore stile di vita. Il concetto della prevenzione è fondamentale anche nella lotta ai problemi dell'esofago e perciò vorrei attivare un progetto con le scuole superiori di Pisa nei prossimi mesi» commenta il presidente dell'associazione. L'attenzione verso l'esercizio fisico si lega ai corsi di nordic walking effettuati con la Scuola di Nordic Walking di Livorno: «Questo sport scioglie la tensione muscolare e nervosa di chi ha subito un'operazione invasiva allo stomaco o all'esofago» commenta Biondi. Per info sulle attività dell'associazione e sulla raccolta fondi: il 347 1713619 – 338 4779158 oppure scrivere alla mail segreteria@obiettivoesofago.org/presidente@obiettivoesofago.org.

A.M.

Alcuni infermieri impegnati nel proprio lavoro (foto d'archivio)



PONTEDERA

Disabile picchiato nel bagno

«Non vado più a scuola»

Indagano i carabinieri e l'istituto ha avviato accertamenti sui fatti accaduti all'intervallo

Il 15enne racconta gli episodi di bullismo alla mamma che lo accompagna in ospedale. Scatta la denuncia: l'aggressore sarebbe un compagno di 16 anni

PONTEDERA. Intervallo tra la quarta e la quinta ora. Il quindicenne, affetto da disabilità, è nel bagno della scuola superiore quando entra un altro studente e lo aggredisce. Un fatto su cui aleggia lo spettro del bullismo.

Sembrano netti i contorni della vicenda tratteggiata da una mamma. Suo figlio le ha raccontato di essere stato picchiato nell'istituto superiore di Pontedera che frequenta. Il ragazzo ha quindici anni ed è seguito sia dai servizi sociali che da un'insegnante di sostegno. Quello che, nella querela presentata ai carabinieri è stato definito l'aggressore, ne ha uno in più: 16 anni.

«Quando è tornato a casa aveva un arrossamento alla guancia e sul collo – dice la donna – L'ho visto turbato, non ne voleva parlare. Alla fine mi ha raccontato tutto. E non era la prima volta, perché è successo qualcosa di simile anche alla fermata dell'autobus dopo la ripresa delle lezioni al termine delle vacanze invernali».

Mamma e figlio, dopo il confronto avuto tra le mura di casa, sono andati al pronto soccorso dell'ospedale di Cisanello a Pisa dove al ragazzo è stato riscontrato un «trauma cranico conseguente a percosse».

Da qui la prognosi di cinque giorni e il consiglio di indossare un collare per evitare guai fisici peggiori. Ma la mamma racconta anche che il figlio, una volta tornato a casa, ha vomitato e si è chiuso ulteriormente in se stesso. «Ha paura – dice la donna – e ce l'ho anch'io. Fatti come questi vanno denunciati. Voglio andare fino in fondo e fare di tutto per proteggerlo».

L'intenzione della madre è di non lasciare più il proprio ragazzo in situazioni come quella dell'altra mattina. «Lo accompagnerò sempre a scuola – dice – non prenderà mai più l'autobus».

Nelle prossime ore si attendono sviluppi a una vicenda che deve essere ancora chiarita del tutto. Ci sarà un'indagine dei carabinieri, ma anche la scuola sta portando avanti accertamenti interni per comprendere meglio quanto accaduto nel bagno della scuola durante l'ultimo intervallo prima del suono della campanella e la fine delle lezioni. Il preside usa la massima cautela per parlare della vicenda e si riserva se convocare o meno il consiglio d'istituto.

Intanto la mamma si consuma dalla preoccupazione. «Mio figlio è fragile – spiega la donna – ma non è giusto che subisca tutto questo. Non c'è motivo per un'aggressione di quel genere che rischia di creare danni enormi. La prima cosa che mi ha detto, dopo avermi raccontato tutto, è che non vuole più andare a scuola. E questo è inaccettabile».

Andreas Quirici



PISA: L'INCHIESTA

Si suicidò dopo due dimissioni, perizia accusa i medici

La perizia della Procura sul 32enne suicida dopo due dimissioni dall'ospedale solleva dubbi sui medici indagati. **BARGHIGIANI / INCRONACA**

L'INCHIESTA DOPO IL DRAMMA

Suicida dopo le dimissioni, medici accusati

Depositata la perizia del consulente della Procura che rileva negligenze. Ecco chi sono i sei indagati per omicidio colposo

Pietro Barghigiani

PISA. Una dimissione prematura, frettolosa, arrivata dopo una valutazione anche nei giorni precedenti del paziente nella quale non sarebbe stata percepita la pericolosità di un ritorno a casa di una persona in forte stato di alterazione con propositi dichiarati di autolesionismo.

È stata depositata in Procura e ritirata dai difensori degli indagati e della parte offesa, la consulenza dello psichiatra **Rolando Paterniti** dell'ospedale di Careggi. Al professionista nel marzo 2019 il sostituto procuratore **Aldo Mantovani** aveva chiesto di verificare l'eventuale esistenza di profili di colpa medica in relazione alle visite cui venne sottoposto un 32enne poi morto suicida dopo due ricoveri conclusi con altrettante dimissioni. Nella perizia il consulente della Procura rileva quelle che ritiene essere alcune lacune nel trattamento del paziente, individuando

responsabilità nella scelta di dimetterlo per due volte.

Sono indagati medici e psichiatri: la dottoressa **Simona De Luly**, 46 anni, in servizio al pronto soccorso di Cisanello; il dottor **Alessio Maffei**, 38 anni, livornese, di medicina d'urgenza e pronto soccorso; la dottoressa **Roberta Nassi**, 60 anni, di Vicopisano, del centro di salute mentale Asl di San Frediano a Settimo; la dottoressa **Laura Simona Elmi**, 51 anni, di Pisa, del servizio psichiatrico di diagnosi e cura dell'Asl; il dottor **Alfredo Sbrana**, 65 anni, direttore dell'unità operativa di Psichiatria dell'Asl; la dottoressa **Barbara Capovani**, 51 anni, psichiatra del servizio psichiatrico di diagnosi e cura territoriale Asl. Tra i legali degli indagati gli avvocati **Patrizio Pugliese** e **Stefano Del Corso**. La mamma del 32enne suicida è assistita dall'avvocato **Luca Poldaretti**.

La consulenza era l'atto atteso dalla Procura per proce-

dere con l'avviso di chiusura delle indagini.

La tragedia che, per l'accusa, poteva essere evitata si consumò tra il 24 e il 25 marzo 2019.

Per due volte il paziente aveva chiamato il 118 supplicando un ricovero. «Sto male, voglio andare all'ospedale, se non mi aiutano mi ammazzo» era stato il senso della sua chiamata agli operatori.

Il primo ingresso era avvenuto all'ora di pranzo di domenica 24 marzo. Era stato preso in consegna, sistemato nell'astanteria e poi dimesso intorno alle 15. Verso le 20 altra telefonata al 118 e secondo ricovero.

Viene visitato dai medici del pronto soccorso dopo che nei giorni precedenti era stato valutato anche dagli psichiatri dell'Asl territoriale. Alle 3 del 25 marzo lo trovano impiccato in casa. Secondo la mamma non dovevano lasciarlo andare a casa. La sistemazione in un centro o anche in psichiatria avrebbe potuto metterlo in sicurezza. E salvargli la vita. —





La vittima aveva 32 anni e per due volte in un giorno venne rimandato a casa

Volanti della polizia all'esterno dell'ospedale di Cisanello

(FOTOMUZZI)

Vaccini, rientra uno dei due bambini esclusi dall'asilo. La famiglia si è messa in regola

Il piccolo non poteva partecipare alle lezioni in base alla nuova legge

PONTEDERA

Può tornare a scuola uno dei piccoli sospesi da un nido della Valdera perché non in regola con i vaccini. Lo stabilisce una determina pubblicata all'albo dell'Unione Valdera. Per una questione di privacy non è nota né la scuola né il Comune preciso, ed è la conseguenza della legge Lorenzin del 2017 per cui possono essere ammessi e frequentare i servizi educativi i bambini che risultino in regola con gli adempimenti vaccinali. Il provvedimento di sospensione era scattato nei confronti di due bambini lo scorso 7 gennaio. Adesso uno dei due piccoli si è messo in pari con gli obblighi vaccinali e potrà riprendere a frequentare il nido a partire da lunedì 27 gennaio. «Niente di strano - aveva commentato la sospensione la presidente dell'Unione Arianna Cecchini - è stata soltanto applicata la legge. Può capitare che per una serie di motivi i bambini rimangano indietro con le vaccinazioni. In questi due casi si tratta di bambini molto piccoli per cui basta un'influenza per posticipare un vaccino. I genitori sono stati avvisati e richiamati prima di procedere con questo provvedimento». Si è trattato di una sospensione temporanea, interrotta, in un caso, non appena uno dei bambini in questione si è messo in regola con i vaccini. La Regione Toscana ha istituito un'anagrafe vaccinale in cui avviene lo scambio di informazioni tra le pubbliche amministrazioni. I due casi riguardano uno, o più, nidi pubblici o privati dei sette Comuni dell'Unione. Prima della sospensione le famiglie erano state informate dalle scuole con la richiesta di recarsi quanto prima negli appositi uffici Usl e dal loro pediatra. Un appello che fino a questo momento non aveva ottenuto riscontro.

S. E.



PONTEDERA

Muore a 43 anni in ospedale dopo l'intervento Chiesta autopsia

Francesco Mattonai, 43 anni, di Calcinai, è morto al Lotti. La famiglia vuole capire le cause. Donate le cornee. CHIPELLINI / INCRONACA

TRAGEDIA ALL'OSPEDALE LOTTI

Muore a 43 anni dopo un'operazione, chiesta l'autopsia

La famiglia di Francesco Mattonai ha dubbi sulle cause del decesso espiantate le cornee lavorava come artigiano ed era conosciuto

PONTEDERA. Il tempo di fumare un'ultima sigaretta e **Francesco Mattonai**, artigiano di 43 anni, di Calcinai, ha avuto un malore, sotto gli occhi della moglie. Lei si è subito resa conto che la situazione era disperata. Erano appena rientrati nel reparto di chirurgia dove l'uomo era stato ricoverato nei giorni scorsi. Era stato operato per un'ernia inguinale. Le sue condizioni di salute erano già abbastanza compromesse, aveva avuto problemi cardiaci che sembrava avere superato. Dopo l'intervento, che è stato effettuato giovedì scorso all'ospedale Lotti di Pontedera, erano insorte alcune complicazioni.

Tant'è che i medici avevano deciso di trattenerlo per qualche giorno per valutare meglio la situazione e monitorare le sue condizioni, visto che comunque l'uomo

era seguito anche per problemi ai reni. Nessuno si aspettava quello che è successo l'altra sera e che ha lasciato nella disperazione la moglie, e i familiari, la sorella e i genitori che vivono nel comune di Cascina.

Il dubbio della famiglia è che qualcosa sia andato storto dopo l'operazione. Dubbi che hanno manifestato subito con i medici che avevano in cura Francesco.

L'altra sera, subito dopo l'ora del passo, quando Mattonai si è sentito male, sono accorsi subito i medici e gli infermieri del reparto. Il paziente ha ricevuto tutte le cure necessarie ma nulla è riuscito ad evitare il peggio, nella disperazione della moglie che lo ha visto andare via lentamente. Più i tentativi di rianimarlo si facevano insistenti e più lei capiva che non c'erano speranze. I familiari sono rimasti con il dubbio che qualcosa possa essere andato storto dopo l'operazione. Nel dubbio hanno chiesto che venisse effettuata l'autopsia.

Dopo la morte all'uomo

sono state espiantate le cornee. Un gesto di amore che la famiglia, in questo momento di grande dolore, ha voluto compiere.

L'espianto è stato effettuato direttamente all'ospedale Lotti. L'Asl, nella serata di ieri, ha confermato che l'autopsia si farà, proprio per capire cosa ha causato l'improvviso malore nel paziente ricoverato da una settimana.

Sembra che le analisi del sangue del giorno in cui è avvenuto il dramma in corsia avessero escluso valori tali da far pensare all'ipotesi dell'infarto.

Dopo l'espianto delle cornee la salma è stata trasferita all'obitorio. Oggi si saprà se la famiglia insiste nel richiedere l'autopsia o se quanto emerge dalle cartelle cliniche possa essere sufficiente a chiarire le cause della morte.

La notizia dell'artigiano, conosciuto sia a Calcinai che a Pisa dove ha lavorato, ha suscitato impressione. Ancora non si conosce la data del funerale. —

Sabrina Chiellini





Francesco Mattonai

IL FENOMENO

Sos droga: chiedono aiuto quattro persone al giorno

I numeri del Ser.D sull'incremento delle dipendenze, dall'eroina alla cocaina
Il responsabile Lamanna: «Seguiti 1474 casi, l'emergenza resta costante»

PISA. «I fenomeni di dipendenze sono in espansione».

Lo afferma il dottor **Francesco Lamanna**, responsabile del Servizio per le dipendenze di Pisa. Aggiunge: «I numeri ci dicono che nel 2019 si sono rivolte a noi 1474 persone di cui 1164 tossicodipendenti. Le nostre attività consistono nelle visite mediche, nei colloqui psicologici e nelle visite fatte dagli assistenti sociali, e complessivamente nelle attività di somministrazione di farmaci, prelievo urinario e venoso. Numericamente, nel 2019, abbiamo fornito 588mila prestazioni, di cui 42mila circa sono state prestazioni di colloquio e di attività svolte dagli operatori».

Questi numeri rivelano un aumento rispetto agli anni passati?

«Sono numeri che danno l'idea del fenomeno, ed è una foto che rispecchia un po' la stessa logica degli ultimi anni. Non esiste una "nuova emergenza", ma una costante emergenza perché questi numeri ci fanno capire quanto il fenomeno della dipendenza sia presente ormai da anni».

Da quali sostanze dipendono i pazienti Ser.D?

«Il grosso dei nostri pazienti sono eroinomani. Sono persone per cui abbiamo più mezzi a disposizione anche dal punto di vista farmacologico, purtroppo questo non si può

dire per la cocaina, i cannabinoidi per gli stimolanti in genere, dall'estasi all'anfetamina».

Quindi la proporzione è più elevata a causa della carenza di mezzi farmacologici?

«Per tutte queste sostanze, farmacologicamente non abbiamo mezzi validi a disposizione. Questa nostra "carenza", purtroppo, è un dato di fatto non soltanto a Pisa, ma a livello nazionale e mondiale. Di conseguenza, non essendoci un 'metadone' per la cocaina le persone sono anche meno attratte dal venire al Servizio. Il numero di pazienti tossicodipendenti da altre sostanze che non sia l'eroina presumibilmente sarebbe maggiore se ci fossero più mezzi. D'altra parte bisogna dire sul fatto che molti dipendenti di sostanze non si credono tossici perché magari fumano le canne o tirano la cocaina. È vero che il danno causato dall'eroina è più veloce e più impattante, ma non è che sia peggiore dal punto di vista fisico».

L'ipotesi di ottimizzazione di strutture come il Ser.D potrebbe rispecchiare positivamente nelle attività di contrasto antidroga?

«Diciamo di sì. Se noi avessimo strumenti farmacologici specifici per ogni sostanza che causa dipendenza potremmo riuscire a coinvolge-

re le persone a seguire un programma. Amplificando l'offerta di questi strumenti si potrebbe migliorare i programmi di prevenzione, cercando di ottimizzare le risorse e di coinvolgere maggiormente il privato sociale. Se ci fosse la possibilità, e capisco che è utopico visto le ristrettezze croniche della sanità, di poter di avviare più attività per la prevenzione, soprattutto nella fascia adolescenziale, avendo più mezzi tecnologici, farmacologici ed economici a disposizione si potrebbe fare meglio».

Che cosa dicono i dati per quanto riguarda i risultati dei servizi Ser.D Pisa?

«Un buon numero dei nostri pazienti è in remissione, un risultato che rientra nelle medie nazionali. Se il risultato che ci si attende è il fatto che la persona che viene al Ser.D per l'eroina non la usa più, quello è un risultato positivo. I dati possono essere lusinghieri per questi aspetti ma non sono lusinghieri se poi si guarda il fenomeno in generale, poiché spesso le persone passano a usare altre sostanze. Per quello è importante avere una visione globale del paziente, coinvolgere le varie professionalità e collegarsi con altre strutture del territorio. Più si lavora in rete più riusciamo ad intercettare quelli che sono i bisogni della popolazione».—

Amanda Fincatti





«Manca una sorta
di metadone
per cannabinoidi,
estasi e anfetamine»

La cocaina resta una delle sostanze più usate da chi ritiene di non esserne dipendente

Medici di base, la carica dei 'dottorini'

Emergenza pensionamenti, in uscita il 25% dei professionisti. In ambulatorio possono entrare anche gli specializzandi del primo anno

INNALZAMENTO DEI MASSIMALI

Fra le misure tampone l'aumento del numero massimo dei pazienti: gli assistiti passano per ogni medico da 1500 a 1800

FIRENZE

Un grande esodo già cominciato. Da qui a tutto il 2022 se ne andranno, ogni anno, 200 dei medici di famiglia attualmente in servizio in Toscana. Per un combinato disposto di fattori: chi esce per pensionamento perché ha raggiunto i settanta anni, chi se ne va per aver raggiunto quota 100 e più di qualcuno che rinuncia all'attività anche prima. Fatto sta che si corre ai ripari per garantire l'assistenza ai cittadini.

Sono circa 2700 i medici di base (esclusi i pediatri di libera scelta) in servizio in Toscana, in provincia di Firenze in tutto 650 (esclusa Empoli): alla fine del turnover il ricambio generazionale supererà il 25% del numero complessivo di professionisti.

Un'emergenza che si affronta con due misure tampone: la prima, consentita per motivi di carenza di personale dal contratto nazionale di categoria in essere, dà la possibilità di innalzare il

massimale di pazienti in carico a ogni medico di famiglia da 1500 a 1800. Un passaggio che potrà diventare permanente quando sarà firmato il nuovo contratto collettivo, che dovrebbe essere ai passaggi finali. Finalmente, dopo un decennio. «Questa misura è già stata messa in atto a Lastra a Signa per il pensionamento di due medici di famiglia che non è stato possibile sostituire», spiega Vittorio Boscherini, segretario provinciale fiorentino della Fimmg, la sigla sindacale sotto la quale si riunisce la maggior parte dei medici di medicina generale.

Sicuramente per i medici, che se pure con più pazienti guadagneranno di più, ci sarà un aggravio di lavoro determinato non solo dall'aumento del numero degli assistiti, ma anche dall'incremento continuo di attività burocratico amministrativa. E, in ogni caso, l'aumento del massimale potrebbe non essere sufficiente a superare l'onda d'urto delle uscite: le prime difficoltà già si cominciano a sentire.

E se ancora non si pensa di far tornare in ambulatorio i pensionati («Il lavoro è pesante, quella di richiamare i pensionati ultra-settantenni sarebbe veramente l'ultima ratio», dice Boscherini), la risposta numero due all'emergenza sta proprio nei giovani.

Grazie ai decreti Semplificazioni e Calabria l'Asl può stipulare contratti libero professionali con i medici in formazione specialistica specifica in medicina generale. Il corso dura tre anni, ma in caso di carenza di personale è possibile contrattualizzare gli specializzandi al terzo anno e in caso di necessità quelli del secondo e anche del primo. E, per i prossimi anni, dovrà essere ampliato anche il numero dei laureati in medicina cui è consentito l'accesso alla scuola di specializzazione.

Dunque? «Sicuramente dobbiamo assicurare l'assistenza ai cittadini - spiega Boscherini - Ma ci dobbiamo preoccupare anche della qualità offerta ai pazienti e della tutela dei giovani medici che sicuramente al primo anno non hanno ancora maturato l'esperienza necessaria per affrontare tutti i casi anche complessi che un medico di medicina generale si può trovare davanti in ambulatorio».

E' proprio sulla tutela del paziente e del medico in formazione che l'Ordine dei medici non ha ancora trovato una linea comune. Tra chi è favorevole alla misura che permette di far entrare in ambulatorio anche i dottori al primo anno di specializzazione e chi è assolutamente contrario.

Ilaria Ulivelli

IL PUNTO

«Garantiamo assistenza ma anche la qualità»

Qualche perplessità all'Ordine dei medici sugli specializzandi

1 Il grande esodo

Da qui a tutto il 2022 se ne andranno, ogni anno, 200 dei medici di famiglia attualmente in servizio in Toscana. Sono circa 2700 i medici di base (esclusi i pediatri) in servizio in Toscana, in provincia di Firenze in tutto 650 (esclusa Empoli).



② Le misure tampone

Oltre a innalzare i massimali degli assistiti (i medici di famiglia potranno salire da 1500 a 1800), potranno entrare in ambulatorio al posto dei pensionati gli specializzandi in medicina generale già dal primo anno di formazione.



③ Assistenza e sicurezza

«Dobbiamo assicurare assistenza ai cittadini – spiega il segretario provinciale Fimmg Vittorio Boscherini (nella foto) – Ma ci dobbiamo preoccupare anche della qualità e della tutela dei giovani medici». Perplexità all'Ordine dei medici.

In provincia di Firenze (Empoli esclusa) sono circa 650 i medici di famiglia in servizio





Ma la notte no Niente guardia medica da mezzanotte alle 8

La misura sperimentale dell'ASL prossima al via
I malati dovranno rivolgersi per le urgenze al 118

Ulivelli alle pagine 4 e 5

Guardia medica, stop al servizio notturno

Da mezzanotte alle otto per le urgenze i cittadini dovranno rivolgersi al 118. L'accordo per la sperimentazione prossimo al via libera

ORGANIZZAZIONE DIFFICILE

Con la carenza di medici il servizio è andato in crisi: turni scoperti già dal 2019

ASSISTENZA A DOMICILIO

Il personale verrà dedicato a servizi domiciliari diurni che oggi non esistono

di **Ilaria Ulivelli**
FIRENZE

Stop al servizio di guardia medica notturna da mezzanotte alle otto del mattino. La continuità assistenziale sarà garantita sulle 16 ore. Per le urgenze, durante la notte, ci si dovrà rivolgere al 118 o al pronto soccorso. Il motivo? È fallita, per mancanza di fondi, la grande riorganizzazione della medicina territoriale che prevedeva la realizzazione delle Case della salute, ovvero gli studi che avrebbero dovuto riunire sotto uno stesso tetto vari medici di famiglia, organizzati secondo un modello di assistenza continua al paziente, con servizi infermieristici e di assistenza amministrativa.

Nel frattempo, la carenza di medici di medicina generale sul territorio comincia a farsi sentire in maniera piuttosto pesante. Il problema di fondo è che mancano i medici per coprire i turni del servizio territoriale di guardia medica. Già nel 2019 alcuni turni sono rimasti scoperti per la ristrettezza del personale a disposizione e nel 2020 la situazione è destinata a peggiorare. Per questa ragione, in attesa del rinnovo del contratto collettivo nazionale che fornirà la cornice

per stringere accordi integrativi regionali – e per legiferare – l'Asl Toscana Centro è pronta a far partire una sperimentazione nei territori di competenza, ovvero Firenze, Prato, Pistoia e Empoli.

Come sarà riorganizzato il servizio? «Abbiamo fatto uno studio sull'utilizzo della continuità assistenziale dal quale è emerso che da mezzanotte alle otto le guardie mediche in media facevano mezza visita a turno – spiega il segretario provinciale fiorentino della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg), Vittorio Boscherini – Avendo una carenza significativa di medici che non ci consentirebbe di coprire i turni abbiamo chiesto ufficialmente all'Asl Toscana centro di applicare il servizio sulle 16 ore, cancellandolo da mezzanotte alle otto del mattino, mantenendolo unicamente nei paesi dove non ci sono ospedali né presidi ospedalieri nelle vicinanze».

In pratica da mezzanotte alle otto del mattino per le urgenze ci si dovrà rivolgere al 118.

«La segreteria provinciale della Fimmg ha concordato la misura mercoledì scorso e il 5 febbraio l'accordo sarà formalizzato con l'Asl Toscana centro», spiega Boscherini.

L'accordo sulla guardia medica in funzione 16 ore per ora sarà una misura sperimentale. «Si stanno discutendo gli ultimi articoli dell'accordo collettivo nazionale che fornirà la cornice per stringere accordi integrativi regionali – spiega il segretario Fimmg regionale, Alessio Nastrozzi – Sicuramente dopo maggio dovrà essere affrontato il tema con una legge regionale».

Intanto la misura sperimentale consentirà di verificare il funzionamento della guardia medica sulle 16 ore. Il personale che sarà 'risparmiato' dal turno notturno di otto ore «verrà dedicato a servizi diurni che oggi non esistono: assistenza a domicilio a pazienti terminali e pazienti cronici gravi».

Nei territori della Asl Toscana centro sono oltre cento le postazioni di continuità assistenziale sulle quali lavorano in turno diversi medici. La riorganizzazione



ne del servizio consentirà di recuperare risorse importanti da ottimizzare in funzioni fondamentali ora assenti.

Ma perché è fallito il progetto delle Case della salute? «Perché aveva dei costi che sono risultati insostenibili: per realizzare strutture dove lavorano dieci medici, dove ci sono strumentazioni all'avanguardia, dove ci sono anche infermieri e assistenti amministrativi ci vogliono molti soldi – dice Boscherini – Le Case della salute sono state fatte in alcune realtà e verranno realizzate con uno sforzo enorme nelle zone dove non ci sono ospedali vicini. Sicuramente sono un aiuto importante a garantire la tutela della salute in zone rurali».



Con la carenza di medici di medicina generale è andato in crisi il servizio di guardia medica: turni scoperti già dal 2019

Il superbatterio resistente agli antibiotici

New Delhi, 159 casi

**Sale il numero dei pazienti contagiati in Toscana: tasso di mortalità al 31%
Continuano i controlli**

FIRENZE

Sono saliti a 159 i pazienti in Toscana a cui è stato isolato nel sangue il batterio New Delhi, a partire dal novembre 2018. Il New Delhi (o più correttamente New Delhi metallo beta-lattamasi), il batterio scoperto nel 2009 in un paziente svedese che tornava dall'India (da qui il nome), è particolarmente resistente agli antibiotici. E per questo, come altri microorganismi che hanno acquisito in alcune persone tale resistenza, dunque pericoloso: soprattutto in pazienti fragili, già colpiti da altre patologie o immunodepressi. Il dato dei 159 contagiati in Toscana è aggiornato al 20 gennaio 2020 ed è pubblicato sul sito dell'Agenzia regionale di sanità (Ars), nel report settimanale dedicato alla diffusione del superbatterio Ndm.

Riguardo alla mortalità l'Ars

aggiunge che «i casi sono risultati letali nel 31% dei pazienti con sepsi, non necessariamente si tratta di decessi dovuti all'infezione specifica, percentuale paragonabile alla letalità per questa condizione causata da altri batteri resistenti agli antibiotici carbapenemici». All'aggiornamento precedente del 13 gennaio il batterio New Delhi risultava isolato nel sangue di 157 pazienti nella nostra regione.

L'Ars partecipa all'unità di crisi, costituita a maggio 2019 dall'assessorato regionale alla salute, per monitorare la diffusione significativa - in particolare nell'area nordoccidentale della Toscana - di enterobatteri Ndm, diffusione osservata a partire da novembre 2018.

L'Ars è impegnata nel monitoraggio continuo del fenomeno, in stretta collaborazione con l'assessorato e le aziende sanitarie della Toscana. I test vengono fatti a tutti i pazienti in entrata e in uscita dagli ospedali, nei reparti di Medicina, Terapia intensiva, Oncologia, Oncoematologia,

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ANALISI

I test vengono fatti a tutti i pazienti in entrata e in uscita dai reparti più delicati

NUMERI

A partire dal novembre 2018 sono stati 159 i contagiati in Toscana



Sparisce la guardia medica di notte

Non ci sono abbastanza dottori per coprire il servizio: da mezzanotte alle 8 si va in ospedale o si chiama il 118 A pagina 2

Guardia medica, mancano i dottori L'Asl dice stop al servizio notturno

Da mezzanotte alle otto per le urgenze i cittadini dovranno rivolgersi al 118 o al pronto soccorso
La continuità assistenziale sarà su 16 ore. L'accordo per la sperimentazione prossimo al via libera



Il servizio sarà mantenuto solo nei paesi dove non ci sono presidi ospedalieri vicini

di **Ilaria Olivelli**
EMPOLI

Stop al servizio di guardia medica notturna da mezzanotte alle otto del mattino. La continuità assistenziale sarà garantita sulle 16 ore. Per le urgenze, durante la notte, ci si dovrà rivolgere al 118 o al pronto soccorso. Il motivo? E' fallita, per mancanza di fondi, la grande riorganizzazione della medicina territoriale che prevedeva la realizzazione delle Case della salute, ovvero gli studi che avrebbero dovuto riunire sotto uno stesso tetto vari medici di famiglia, organizzati secondo un modello di assistenza continua al paziente, con servizi infermieristici e di assistenza amministrativa.

Nel frattempo, la carenza di medici di medicina generale sul ter-

ritorio comincia a farsi sentire in maniera piuttosto pesante. Il problema di fondo è che mancano i medici per coprire i turni del servizio territoriale di guardia medica. Già nel 2019 alcuni turni sono rimasti scoperti per la ristrettezza del personale a disposizione e nel 2020 la situazione è destinata a peggiorare. Per questa ragione, in attesa dell'accordo collettivo nazionale che fornirà la cornice per stringere accordi integrativi regionali l'Asl Toscana Centro è pronta a far partire una sperimentazione nei territori di competenza, ovvero Firenze, Empoli, Prato e Pistoia.

Come sarà riorganizzato il servizio? «Abbiamo fatto uno studio sull'utilizzo della continuità assistenziale e ci siamo resi conto che da mezzanotte alle otto le guardie mediche in media facevano mezza visita a turno - spiega il segretario provinciale della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg), Vittorio Boscherini -. Avendo una carenza significativa di medici che non ci consentirebbe di coprire i turni, abbiamo chiesto all'Asl Toscana centro di eliminare il

servizio da mezzanotte alle otto del mattino, mantenendolo unicamente nei paesi dove non ci sono ospedali né presidi ospedalieri nelle vicinanze». In pratica da mezzanotte alle otto del mattino per le urgenze ci si dovrà rivolgere al 118. «La Fimmg ha concordato la misura mercoledì scorso e il 5 febbraio l'accordo sarà formalizzato con l'Asl Toscana centro», spiega Boscherini. L'accordo sulla guardia medica in funzione 16 ore per ora sarà una misura sperimentale. «Si stanno discutendo gli ultimi articoli dell'accordo collettivo nazionale che fornirà la cornice per stringere accordi integrativi regionali - spiega il segretario Fimmg regionale, Alessio Nastruzzi -. Sicuramente dopo maggio dovrà essere affrontato il tema con una legge regionale». Intanto la misura sperimentale consentirà di verificare il funzionamento della guardia medica sulle 16 ore. Il personale che sarà 'risparmiato' dal turno notturno di otto ore «verrà dedicato a servizi diurni che oggi non esistono: assistenza a domicilio a pazienti terminali e pazienti cronici gravi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL RETROSCENA**«Case della salute,
un progetto fallito»**

Ma perché è fallito il progetto delle Case della salute? «Perché aveva dei costi che sono risultati insostenibili: per realizzare strutture dove lavorano dieci medici, dove ci sono strumentazioni all'avanguardia, dove ci sono anche infermieri e assistenti amministrativi ci vogliono molti soldi – dice ancora Boscherini – Le Case della salute sono state fatte in alcune realtà e verranno realizzate con uno sforzo enorme nelle zone dove non ci sono ospedali vicini. Sicuramente sono un aiuto importante a garantire la tutela della salute in zone rurali». Il rischio è che dirottando sul 118 l'assistenza notturna possa mettere in difficoltà le centrali operative di soccorso e i pronto soccorso. Nei territori della Asl Toscana centro sono oltre cento le postazioni di continuità assistenziale sulle quali lavorano in turno diversi medici. La riorganizzazione del servizio consentirà di recuperare risorse importanti da ottimizzare in funzioni fondamentali ora assenti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La carenza di medici di medicina generale sul territorio si sta facendo sentire in modo molto pesante

Il fatto

I servizi non sanitari del Noa nelle mani di un fondo straniero

Mense, ristorazione, pulizie e spazi commerciali avranno un referente con sede a Londra «È una catena di scatole cinesi»

MASSA

La gestione dei servizi non sanitari dell'Ospedale delle Apuane di Massa, così come dei suoi 3 gemelli realizzati in Toscana con il sistema del project financing (Lucca, Prato e Pistoia), passa di proprietà e 'lascia' l'Italia finendo nelle mani di un fondo d'investimento con sede a Londra. A darne notizia IlSole24Ore, che ha riportato i dettagli dell'operazione andata in porto dopo quattro anni. A ogni modo, un soggetto lontano dalle realtà locali con cui è ancora difficile sapere come sarà possibile interloquire. E non è cosa da poco visto che il project financing con cui sono stati realizzati i 4 ospedali toscani prevede la remunerazione dell'investimento effettuato dai privati tramite la gestione per 19 anni dei servizi non sanitari - come mense, ristorazione, pulizie, spazi commerciali - che ora avranno, dunque, un nuovo referente. In pratica, il gruppo di costruzioni Astaldi, con i soci Techint e Pizzarotti, ha venduto il 98% della concessione di realizzazione e gestione degli ospedali (il project financing) che era nelle mani del consorzio costituito dai tre soci, chiamato Sat, al fondo d'investimento Equitix con

l'obiettivo di ridurre l'indebitamento del gruppo. Un'operazione su cui oltre un anno fa Rifondazione Comunista e Massa Città in Comune avevano sollevato pesanti dubbi, lanciando l'allarme alla Regione e un appello a vigilare sui futuri sviluppi. «Lo avevamo detto oltre un anno fa che sarebbe andata a finire così - commentano Rc e Mcc -. Il fondo di Investimento Equitix con sede a Londra, collegato ad una catena di scatole cinesi che finiscono in Giappone e attraversano i paradisi fiscali delle isole del canale, ha acquistato da Astaldi, Techint e Pizzarotti il 98% del project financing. Bastava leggere le carte e conoscere come funziona il sistema capitalistico che oggi domina la sanità con il benessere della politica neoliberista. Noi abbiamo fatto questo e abbiamo avuto il coraggio di dirlo pubblicamente, anche in Regione attraverso il gruppo 'Si Toscana a Sinistra'. Oggi Equitix Italia opera in maniera indistinta nelle regioni governate dalla Lega dove ha comprato il project di Asolo che riguarda gli ospedali di Castelfranco Veneto e Montebelluna sia in Toscana. Oggi la gestione dei servizi non ospedalieri dei 4 ospedali toscani è in mano ad un fondo di investimento inglese controllato da un miliardario giapponese, leader mondiale delle gestioni finanziarie. E' la più grande operazione di svedita della sanità ai privati mai realizzata in Italia in favore del capitalismo finanziario».

Francesco Scolaro



Al Nuovo ospedale delle Apuane i servizi «non sanitari» passano nelle mani di un fondo con sede a Londra (foto d'archivio)



Camminare mette l'«Argento Vivo» addosso

Parte a Montignoso il progetto rivolto a persone con malattie cardiache o respiratorie. «Faremo tante passeggiate tutti insieme»

L'IDEA

Iniziativa organizzata in sinergia da Asl, Comune e Pro Loco «Pronti a partire»

MONTIGNOSO

«Argento Vivo», un progetto ad hoc per il benessere psicofisico e la promozione alla salute per gli over 65 e non. E' l'iniziativa realizzata insieme da comune di Montignoso, Usl Toscana Nord Ovest e Proloco Montignoso. La firma all'accordo di collaborazione è stata siglata ieri. «Tutto questo si è reso possibile - ha dichiarato l'assessore Giorgia Podestà - grazie alla sinergia dei soggetti riuniti a questo tavolo. Argento Vivo è rivolto a persone con problematiche croniche, malattie cardiovascolari e respiratorie, muscolari, diabete, o semplicemente sedentarie che hanno bisogno di trovare nuovi stimoli per una vita più sana anche se sotto i 65 anni. Lo scopo è creare un momento conviviale, ricreativo, di socializzazione». Dello stesso avviso Giulia Ceragioli dell'Asl. «La nostra attenzione è mirata a persone con patologie critiche per dare loro una qualità di vita migliore più a lungo possibile. Il progetto ha coinvolto 5 zone (Apuane, Lunigiana, Piano di Lucca, Versilia e Valle del Serchio) per creare gruppi di cammino con itinerari semplici e accessibili a tutti. Questo tipo di esperienze già esistenti sul territorio (come le Passeggiate della salute sul Frigido) sono voluti da noi per dare la consapevolezza di quanto tutto questo fa bene». Parole di entusiasmo e soddisfazione da Pietro Teneggi, responsabile del settore medicina dello sport dell'Asl1 di Massa Carrara. «Argento vivo' a Montignoso rappresenta un metodo di prevenzione con attività rivolte a persone anziane anche in buona salute, ma che fanno poca attività fisica o con patologie croniche (neoplasie, alzheimer, cardiocircolatorie) che con una dieta corretta possono migliorare lo stile

L'ANALISI

«Ci muoveremo dal Lago di Porta. Una app registrerà i dati dei partecipanti»

di vita. Questo è un gruppo di cammino (2/3 km 1/2 volte a settimana) che partirà sul lago di Porta. I partecipanti avranno un app che potranno scaricare sul proprio cellulare in cui stabiliranno vari parametri (distanza, consumo calorico, frequenza cardiaca, numero passi) e saranno monitorati». Il compito di valutare i riscontri derivanti da queste app sarà affidato a Alessandro Del Monte, insegnante di Afa e Afa Otago. Quest'ultima ha lo scopo di ridurre il rischio di cadute negli anziani. «L'attività fisica adattata - ha ribadito Teneggi - è uno strumento aggregativo, per socializzare, migliorare la condizione psichica ed evitare che l'individuo si isoli».

Crede molto nel progetto il dottor Del Monte: «Il mio ruolo sarà di supporto a chi seguirà questi gruppi di cammino. Tramite la app verranno estrapolati i dati che verranno forniti all'Università di Pisa per fare una ricerca che aiuti a migliorare lo stile di vita. Si tratterà di passeggiate semplici, facili ed accessibili a tutti». Conferme e altri spunti da Nadia Bellè, responsabile area 2 Comune di Montignoso. «Questo progetto inizierà sul lago di Porta, ma con un finanziamento della Regione ci stiamo attivando per la pulizia delle vecchie mulattiere, in cui sarà possibile effettuare percorsi e conoscere la montagna. Inoltre alla palestra de La Piazza sarà stabilito un punto Afa, per ginnastica posturale e ci sarà anche un defibrillatore» All'incontro erano presenti le dottoresse Biancolini e Guglielmi, per la Proloco Angeloni e Paola Leonardi, che hanno portato il saluto della presidentessa Loreta Polidori. «Stiamo parlando di corsi di prevenzione in ambito sanitario, funzionali, per attività cognitive e relazionali».

Vittoria Bertelloni





**Un momento della firma del progetto
«Argento Vivo» con Comune di
Montignoso, Asl e Pro Loco**

«I medici in pensione saranno sostituiti, ma il centro resta a rischio»

Il sindaco Giglioli interviene sul piccolo polo sanitario di via Giordano Bruno

PONTEA EGOLA

Nel '98, forte di una squadra di 4 medici, una segretaria, un'infermiera e più di 10 specialisti che periodicamente effettuano visite, il centro medico di via Giordano Bruno lavorava a pieno ritmo ed era già una piccola «casa della salute». Ora rischia di chiudere. Ed è polemica. Anche l'amministrazione – chiamata ad intervenire – sta seguendo il caso. Il sindaco Simone Giglioli spiega: «Il problema è che nel centro operano tre medici, di cui uno va certamente in pensione ed un altro, da quanto abbiamo appreso starebbe per farlo nel giro di pochi mesi – rileva il primo cittadino –. Ora cosa accade? L'Asl ha garantito la sostituzione medici e su questo non ci sono dubbi, nessuno a Ponte a Egola, ovviamente, resterà senza medico. Ma quelli che saranno nominati vorranno svolgere la loro attività nel centro di via Bruno. Se restasse uno solo o anche due, la struttura è a rischio».

A Ponte a Egola ci sono sei medici, complessivamente, di cui che fanno ambulatorio al centro medico e tre da un'altra parte. Non si sono obblighi per il professionista di mettere l'ambulatorio in una determinata struttura. La scelta è libera. «Ovviamente siamo tutti ben consapevoli dell'importanza del centro di via Bruno – ammette Giglioli –. Anche l'Asl sta seguendo la vicenda. E Sono certo che sarà fatto tutto il possibile perché non si arrivi alla chiusura».

C. B.





TAGLI AL SERVIZIO: COSA CAMBIA

GUARDIA MEDICA BASTA NOTTI

Ulivelli a pagina 2

Guardia medica, stop al servizio notturno

Da mezzanotte alle otto per le urgenze i cittadini dovranno rivolgersi al 118. L'accordo per la sperimentazione prossimo al via libera

ORGANIZZAZIONE DIFFICILE

Con la carenza di medici il servizio è andato in crisi: turni scoperti già dal 2019

ASSISTENZA A DOMICILIO

Il personale verrà dedicato a servizi domiciliari diurni che oggi non esistono

di **Ilaria Ulivelli**
FIRENZE

Stop al servizio di guardia medica notturna da mezzanotte alle otto del mattino. La continuità assistenziale sarà garantita sulle 16 ore. Per le urgenze, durante la notte, ci si dovrà rivolgere al 118 o al pronto soccorso. Il motivo? E' fallita, per mancanza di fondi, la grande riorganizzazione della medicina territoriale che prevedeva la realizzazione delle Case della salute, ovvero gli studi che avrebbero dovuto riunire sotto uno stesso tetto vari medici di famiglia, orga-

nizzati secondo un modello di assistenza continua al paziente, con servizi infermieristici e di assistenza amministrativa.

Nel frattempo, la carenza di medici di medicina generale sul territorio comincia a farsi sentire in maniera piuttosto pesante. Il problema di fondo è che mancano i medici per coprire i turni del servizio territoriale di guardia medica. Già nel 2019 alcuni turni sono rimasti scoperti per la ristrettezza del personale a disposizione e nel 2020 la situazione è destinata a peggiorare. Per questa ragione, in attesa del rinnovo del contratto collettivo nazionale che fornirà la cornice

per stringere accordi integrativi regionali - e per legiferare - l'Asl Toscana Centro è pronta a far partire una sperimentazione nei territori di competenza, ovvero Firenze, Prato, Pistoia e Empoli.

Come sarà riorganizzato il servizio? «Abbiamo fatto uno studio



sull'utilizzo della continuità assistenziale dal quale è emerso che da mezzanotte alle otto le guardie mediche in media facevano mezza visita a turno - spiega il segretario provinciale fiorentino della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg), Vittorio Boscherini - Avendo una carenza significativa di medici che non ci consentirebbe di coprire i turni abbiamo chiesto ufficialmente all'Asl Toscana centro di applicare il servizio sulle 16 ore, cancellandolo da mezzanotte alle otto del mattino, mantenendolo unicamente nei paesi dove non ci sono ospedali né presidi ospedalieri nelle vicinanze».

In pratica da mezzanotte alle otto del mattino per le urgenze ci si dovrà rivolgere al 118.

«La segreteria provinciale della Fimmg ha concordato la misura mercoledì scorso e il 5 febbraio

l'accordo sarà formalizzato con l'Asl Toscana centro», spiega Boscherini.

L'accordo sulla guardia medica in funzione 16 ore per ora sarà una misura sperimentale. «Si stanno discutendo gli ultimi articoli dell'accordo collettivo nazionale che fornirà la cornice per stringere accordi integrativi regionali - spiega il segretario Fimmg regionale, Alessio Nastuzzi - Sicuramente dopo maggio dovrà essere affrontato il tema con una legge regionale».

Intanto la misura sperimentale consentirà di verificare il funzionamento della guardia medica sulle 16 ore. Il personale che sarà 'risparmiato' dal turno notturno di otto ore «verrà dedicato a servizi diurni che oggi non esistono: assistenza a domicilio a pazienti terminali e pazienti cronici gravi».

Nei territori della Asl Toscana centro sono oltre cento le postazioni di continuità assistenziale

sulle quali lavorano in turno diversi medici. La riorganizzazione del servizio consentirà di recuperare risorse importanti da ottimizzare in funzioni fondamentali ora assenti.

Ma perché è fallito il progetto delle Case della salute? «Perché aveva dei costi che sono risultati insostenibili: per realizzare strutture dove lavorano dieci medici, dove ci sono strumentazioni all'avanguardia, dove ci sono anche infermieri e assistenti amministrativi ci vogliono molti soldi - dice Boscherini - Le Case della salute sono state fatte in alcune realtà e verranno realizzate con uno sforzo enorme nelle zone dove non ci sono ospedali vicini. Sicuramente sono un aiuto importante a garantire la tutela della salute in zone rurali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Con la carenza di medici di medicina generale è andato in crisi il servizio di guardia medica: turni scoperti già dal 2019

Le reazioni

«Fulmine a ciel sereno»

Cadono dalle nuvole i rappresentanti delle associazioni mediche e il presidente dell'Ordine

PISTOIA

Cadono dalle nuvole i responsabili delle associazioni mediche pistoiesi, interpellati sulle notizie che giungono da Firenze, sulla possibile interruzione del servizio di guardia medica notturna da mezzanotte alle otto del mattino. «Non si tratta nemmeno di un'ipotesi paventabile, nemmeno a pensarci», commenta Lorenzo Pettinà, responsabile del servizio continuità assistenziale della Fimm. I medici pistoiesi non si sbilanciano nemmeno, dunque, sui possibili effetti che il provvedimento potrebbe avere per il nostro territorio, già da tempo assillato da mille problemi a livello sanitario e da una progressiva riduzione dei servizi nel corso degli anni. «**Non sono** al corrente della co-

sa - ribadisce Pettinà interpellato dal nostro giornale nel tardo pomeriggio di ieri - né sul pistoiese né per quanto riguarda altre sedi territoriali. Nei tavoli ufficiali non se n'è mai discusso. Si è parlato di una riorganizzazione e anche di spostamenti di sedi ma non certo di soppressione del servizio da mezzanotte alle otto del mattino».

Stesso tenore per il presidente dell'Ordine dei medici di Pistoia, Beppino Montalti. «Sinceramente - spiega - vengo a sapere di questa ipotesi da voi. Affronteremo la questione quanto prima e cercheremo di capire se e quali tipo di ricadute ci potranno essere anche sul territorio pistoiese. Quel che è certo è che, se così fosse, verrebbe a mancare un presidio importante per il territorio, con inevitabili ricadute sulla popolazione. Tanto per fare un esempio, immagino possibili ricadute in termini di chiamate alle centrali del 118: è lecito immaginare che, se la cittadinanza non riuscisse più a ricevere le risposte opportune dalla guardia medica, finirebbe per intasare il centralino del 118 e il pronto soccorso con inevitabili disagi».



FIMM

Pettinà: «Non si tratta nemmeno di un'ipotesi paventabile»

ORDINE

Montalti: «Vengo a sapere da voi di questa ipotesi, la affronteremo»



Un solo ortopedico al 'Pacini' di San Marcello

L'Usl: «Copertura dal martedì al sabato». E al Pet di Abetone medico e infermiere tutti i giorni soltanto fino al 28 gennaio

NUMERI

Nel 2019 al presidio effettuate 1230 prime visite, 66 rimozioni gesso, 32 medicazioni e 520 visite di controllo

MONTAGNA

Continuano i problemi legati alla carenza di medici specialistici ortopedici all'ospedale Pacini di San Marcello. Una situazione che si fa ancor più grave durante il periodo della stagione invernale, quando le montagne pistoiesi sono prese d'assalto da migliaia di sciatori. L'attività ortopedica a San Marcello, fa sapere l'azienda sanitaria, nel periodo della stagione sciistica è garantita dal martedì al sabato: tre ore sono dedicate alle prime visite e ai controlli, il resto per garantire la presenza dell'ortopedico per le urgenze del punto di primo soccorso. Il sabato, invece, l'ortopedico si occupa

solo delle urgenze del punto di primo soccorso.

Attualmente c'è un solo medico assegnato con un contratto 'Sumai', mentre il personale infermieristico è lo stesso che ruota nel punto di primo soccorso. «Si precisa - spiega a La Nazione l'azienda sanitaria - che la carenza di medici specialistici ortopedici è una problematica a livello nazionale e regionale e l'azienda Usl Toscana centro, proprio per sopperire a tale carenza, ha attivato una serie di percorsi per garantire l'attività chirurgica e gli interventi di emergenza traumatologica».

Nel 2019, sempre nel presidio di San Marcello, in ambito ortopedico sono state effettuate 1230 prime visite, 66 rimozioni gesso, 95 collaudi protesi ortopediche, 32 medicazioni e 520 visite di controllo: i dati si riferiscono alla sola attività ambulatoriale prenotata al cup, sono escluse quindi le prestazioni di primo soccorso. Per quanto riguarda invece gli interventi effettuati dal

118 lo scorso anno sono stati 433 i traumi centralizzati all'ospedale di San Marcello.

Venendo al servizio Pet (punto di emergenza territoriale) di Abetone, questo è garantito da personale medico e infermieristico del dipartimento di emergenza e urgenza di Pistoia per la copertura dei possibili interventi tutti i giorni, nelle ore diurne, fino al 28 gennaio, dalle 9 alle 18, e nei giorni di sabato e domenica fino ad aprile (stesso orario). «Come negli anni passati - conclude la nota dell'Usl - la sede operativa del Pet è quella di Pistoia Soccorso, situata a circa un chilometro dal passo di Abetone e provvista di tutti i collegamenti necessari, oltre ad essere in stretto collegamento con la centrale del 118 di Pistoia-Empoli, le misericordie locali di Abetone-Cutigliano, Lizzano Pistoiese, Popiglio, Prataccio, Pracchia e Pistoia».

Davide Costa



LA SCHEDA

In un anno 433 traumi

I numeri forniti dall'Usl sugli interventi trattati nell'ospedale montano

1 A San Marcello

Attualmente c'è un solo ortopedico, mentre il personale infermieristico è lo stesso che ruota nel punto di primo soccorso.

2 Gli interventi

Lo scorso anno sono stati 433 i traumi trasportati all'ospedale di San Marcello.

3 All'Abetone

La copertura di personale medico e infermieristico è garantita tutti i giorni fino al 28 gennaio dalle 9 alle 18 e nei giorni di sabato e domenica fino ad aprile con lo stesso orario.

4 Il problema

Secondo l'Asl la carenza di medici specialistici ortopedici è una problematica a livello nazionale e regionale.



Una delle manifestazioni organizzate in montagna per difendere il presidio ospedaliero di San Marcello (foto di repertorio)

Guardia medica, stop al servizio notturno

Da mezzanotte alle otto per le urgenze i cittadini si dovranno rivolgere al 118. Vicino l'accordo per iniziare la sperimentazione

ORGANIZZAZIONE DIFFICILE

Con la carenza di medici il servizio è andato in crisi: turni scoperti già dal 2019

di **Ilaria Ulivelli**
PRATO

Stop al servizio di guardia medica notturna da mezzanotte alle otto del mattino. La continuità assistenziale sarà garantita sulle 16 ore. Per le urgenze, durante la notte, ci si dovrà rivolgere al 118 o al pronto soccorso.

Il motivo? E' fallita, per mancanza di fondi, la grande riorganizzazione della medicina territoriale che prevedeva la realizzazione delle Case della salute, ovvero gli studi che avrebbero dovuto riunire sotto uno stesso tetto vari medici di famiglia, organizzati secondo un modello di assistenza continua al paziente, con servizi infermieristici e di assistenza amministrativa. Nel frattempo, la carenza di medici di medicina generale sul territorio comincia a farsi sentire.

Il problema di fondo è che mancano i medici per coprire i turni del servizio territoriale di guardia medica. Già nel 2019 alcuni turni sono rimasti scoperti per la ristrettezza del personale a disposizione e nel 2020 la situazione è destinata a peggiorare. Per questa ragione, in attesa dell'accordo collettivo nazionale che fornirà la cornice per stringere accordi integrativi regionali - e per legiferare - l'Asl Toscana Centro è pronta a far partire una sperimentazione nei territori di competenza, Firenze, Prato, Pistoia e Empoli.

«Abbiamo fatto uno studio sull'utilizzo della continuità assistenziale e ci siamo resi conto che da mezzanotte alle otto le guardie mediche in media facevano mezza visita a turno - spiega il segretario provinciale fiorentino della Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg), Vittorio Boscherini - Avendo una carenza significativa di medici che non ci consentirebbe di coprire i turni abbiamo chiesto all'Asl Toscana centro

di eliminare il servizio da mezzanotte alle otto del mattino, mantenendolo solo nei paesi dove non ci sono ospedali né presidi ospedalieri nelle vicinanze». In pratica ci si dovrà rivolgere al 118. «La segreteria provinciale della Fimmg ha concordato la misura mercoledì scorso e il 5 febbraio l'accordo sarà formalizzato con l'Asl Toscana centro», spiega Boscherini. L'accordo sulla guardia medica in funzione 16 ore per ora sarà una misura sperimentale. «Si stanno discutendo gli ultimi articoli dell'accordo collettivo nazionale che fornirà la cornice per stringere accordi integrativi regionali - spiega il segretario Fimmg regionale, Alessio Nastuzzi - Dopo maggio dovrà essere affrontato il tema con una legge regionale».

Intanto la misura sperimentale consentirà di verificare il funzionamento della guardia medica sulle 16 ore. Il personale che sarà 'risparmiato' dal turno notturno «verrà dedicato a servizi diurni che oggi non esistono: assistenza a domicilio a pazienti terminali e pazienti cronici gravi». Nei territori della Asl Toscana centro sono oltre cento le postazioni di continuità assistenziale sulle quali lavorano in turno diversi medici. La riorganizzazione del servizio consentirà di recuperare risorse importanti da ottimizzare in funzioni fondamentali ora assenti. Ma perché è fallito il progetto delle Case della salute? «Perché aveva dei costi che sono risultati insostenibili: per realizzare strutture dove lavorano dieci medici, dove ci sono strumentazioni all'avanguardia, dove ci sono anche infermieri e assistenti amministrativi ci vogliono molti soldi - dice Boscherini - Le Case della salute sono state fatte in alcune realtà e verranno realizzate con uno sforzo enorme nelle zone dove non ci sono ospedali vicini. Sono un aiuto importante a garantire la tutela della salute in zone rurali». Il rischio è che dirottando sul 118 l'assistenza notturna possa mettere in difficoltà le centrali operative di soccorso e il pronto soccorso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Con la carenza di medici di medicina generale è andato in crisi il servizio di guardia medica: turni scoperti dal 2019

La carica dei «dottorini» dopo i pensionamenti

In uscita il 25% dei professionisti. In ambulatorio possono entrare anche gli specializzandi del primo anno

PRATO

Un grande esodo già cominciato. Da qui a tutto il 2022 se ne andranno, ogni anno, 200 dei medici di famiglia attualmente in servizio in Toscana. Per un combinato disposto di fattori: chi esce per pensionamento perché ha raggiunto i 70 anni, chi se ne va per aver raggiunto quota 100 e più di qualcuno che rinuncia all'attività anche prima. Fatto sta che si corre ai ripari per garantire l'assistenza ai cittadini. Sono circa 2700 i medici di base (esclusi i pediatri di libera scelta) in servizio in Toscana: alla fine del turnover il ricambio generazionale supererà il 25% del numero complessivo di professionisti.

Un'emergenza che si affronta con due misure tampone: la prima, consentita per motivi di carenza di personale dal contratto nazionale di categoria in essere, dà la possibilità di innalzare il massimale di pazienti in carico a ogni medico di famiglia da 1500 a 1800. Un passaggio che potrà diventare permanente quando sarà firmato il nuovo

contratto collettivo, che dovrebbe essere ai passaggi finali dopo un decennio. Sicuramente per i medici, che se pure con più pazienti guadagneranno di più, ci sarà un aggravio di lavoro determinato non solo dall'aumento del numero degli assistiti, ma anche dall'incremento continuo di attività burocratico amministrativa. E, in ogni caso, l'aumento del massimale potrebbe non essere sufficiente a superare l'onda d'urto delle uscite: le prime difficoltà già si cominciano a sentire. E se ancora non si pensa di far tornare in ambulatorio i pensionati, («l'ultima ratio», dice Boscherini, segretario provinciale fiorentino della Fimmg), la risposta numero due sta nei giovani in formazione.

«**Ci dobbiamo** preoccupare della qualità offerta ai pazienti e della tutela dei giovani medici che al primo anno non hanno ancora maturato l'esperienza necessaria», dice Boscherini. E' proprio sulla tutela del paziente e del medico in formazione che l'Ordine dei medici non ha ancora trovato una linea comune.

Ilaria Ulivelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA SCHEDA

Le nuove regole per chi è giovane

Grazie ai decreti Semplificazioni e Calabria l'Asl può stipulare contratti libero professionali con i medici in formazione specialistica specifica in medicina generale. Il corso dura tre anni, ma in caso di carenza di personale è possibile contrattualizzare gli specializzandi al terzo anno e in caso di necessità quelli del secondo e anche del primo. E, per i prossimi anni, dovrà essere ampliato anche il numero dei laureati in medicina cui è consentito l'accesso alla scuola di specializzazione.



L'emergenza

Virus cinese Vademecum per i medici

Da Roma le indicazioni in caso di allarme
Il racconto di un pratese a Shanghai

Bessi a pagina 3

Virus cinese, ecco la «guida» per i medici

Circolare dal ministero a tutti i dottori. Ovattoni (Lega): «Annullare il capodanno cinese». Ma La Vita (M5S): «Nessun allarme»

NEGLI AMBULATORI

«Per il momento non sono tanti i pazienti che chiedono spiegazioni sulla nuova polmonite»

PRATO

La prima comunicazione ufficiale del ministero della Salute sul coronavirus - 2019-nCoV - è arrivata ieri mattina alla casella di posta elettronica dell'Ordine dei medici. «Una circolare che sarà trasmessa dall'Ordine a tutti i medici ed odontoiatri iscritti - spiega il dottor Guido Moradei, presidente dell'Ordine - e nella quale vengono fornite tutte le indicazioni necessarie a riconoscere eventuali casi di polmonite causata dal nuovo virus e le modalità operative che i medici debbono tenere di fronte ad eventuali casi sospetti». Come si evidenzia nella stessa circolare il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie stima che il rischio di introduzione dell'infezione in Europa, attraverso i casi importati, sia moderato. La circolare ministeriale, giunta anche all'asses-

sore alla salute Luigi Biancalani, sarà inviata a 1.124 medici e a 131 odontoiatri iscritti all'Ordine pratese. «Ma qui non ci sono allarmi particolari - prosegue Moradei - Siamo invitati ad alzare l'attenzione sull'argomento». «I pazienti che vengono nei nostri ambulatori - aggiunge Alessandro Benelli, segretario della Federazione dei medici di medicina generale - ad ora non hanno espresso apprensione riguardo questo fenomeno».

C'è chi è volato in Cina da Prato per lavoro. E rassicura. «Sono a Shanghai dall'8 gennaio scorso - racconta Giancarlo Maffei, ex assessore dei primi anni della Provincia pratese - Sto girando nella zona centrale della Cina, Shanghai, Wenzhou, Nanchino, Hanzhou. Sono a circa 600/800 chilometri da Wuhan, la città dove è stato individuato il focolaio del virus. Ci viene chiesto di fare più attenzione. Ho fatto la fila alla farmacia vicina dove abito per acquistare la mascherina. I cinesi hanno preso d'assalto le farmacie per comprare le maschere, andate quasi esaurite. C'è un po' di preoccupazione e ci vuole attenzione, ma nelle città che ho visitato

la situazione è tranquilla. Sui media ci sono bollettini continui, la situazione è sotto controllo sanitario». La mascherina sarà utile anche per il viaggio di ritorno in Italia. Per circoscrivere l'epidemia, Pechino e Macao hanno annullato i festeggiamenti per il Capodanno. Provvedimento che Patrizia Ovattoni, capogruppo della Lega in consiglio comunale, auspica che sia preso anche a Prato. «Riteniamo sia necessario annullare il Capodanno cinese in quanto potrebbe richiamare numerosi clandestini dei quali, non sappiamo niente», scrive Ovattoni rivolgendosi al sindaco Matteo Biffoni al quale ha presentato anche un'interrogazione. «Si dovrebbe alzare la guardia sugli ingressi sia di persone che di merci provenienti dalla Cina, soprattutto a Prato», chiosa il consigliere regionale del Carroccio Jacopo Alberti. Replica secca da parte di Silvia La Vita (M5S): «La Lega smetta di creare allarmismi: in Italia non esiste al momento nessun allarme per il virus. Il capodanno cinese va sostenuto e andrebbe ulteriormente sponsorizzato per attrarre più turisti».

Sara Bessi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INFEZIONE CHE FA PAURA

Vademecum da Roma in caso di emergenza

Il racconto di un pratese a Shanghai per lavoro: «Ci hanno detto di prestare più attenzione»

Allerta generale

L'informativa del ministero della Salute contiene le indicazioni operative per riconoscere eventuali casi di infezione. Il Centro europeo per la prevenzione delle malattie stima moderato il rischio di infezione in Europa.



La festa si farà

A Pechino e Macao è stato deciso di annullare i festeggiamenti per il capodanno che il 25 gennaio apre l'anno del topo. Nella città di Malaparte non si prevede nessuno stop alla manifestazione.



La testimonianza

Giancarlo Maffei è a Shanghai dall'8 gennaio per motivi di lavoro: «Ci viene chiesto di fare più attenzione negli spostamenti, ma non siamo preoccupati. I cinesi hanno preso d'assalto le farmacie per comprare le mascherine».



Il presidente dell'ordine dei medici, Guido Moradei. Sopra Giancarlo Maffei



INAUGURATI NUOVI MACCHINARI, VENDUTO IL CENTRO DIDATTICO

IL POLICLINICO NEL FUTURO

Tomassoni, Sassetti e Bartalini alle pagine 2 e 3

L'ateneo vende il centro didattico alle Scotte

Patto tra Università e Regione, un affare da 12 milioni di euro. Consentirà la realizzazione di un nuovo complesso per l'insegnamento

LA TRIANGOLAZIONE

Il Policlinico acquisisce una nuova area dove riunire gli ambulatori della specialistica

IL PROGETTO

Una palazzina sulla collina di San Miniato collegata con un tunnel all'ospedale

SIENA

Con la firma di ieri si completa la cessione alla Regione dell'ultimo spazio - fatta eccezione dell'aula magna - di proprietà dell'Università di Siena all'interno del policlinico Le Scotte. L'accordo, sottoscritto dal presidente della Regione Toscana, Enrico Rossi, con il rettore dell'Università Francesco Frati, e il direttore generale dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Senese, Valter Giovannini, prevede l'acquisto da parte della Regione, per conto delle Scotte, per 12 milioni di euro. del Com-

plesso didattico dell'Università di Siena.

Una triangolazione che parte dalla Regione Toscana e arriva all'Università, passando per il policlinico e che si compie oggi al termine di un iter avviato nel luglio 2016: il duplice obiettivo sta, da una parte, nella messa a disposizione dell'ospedale di una nuova area in cui saranno riuniti gli ambulatori della specialistica, e, dall'altra, della possibilità per l'ateneo di realizzare in una nuova edificazione esterna il nuovo Polo riservato alla didattica, laddove si formano gli studenti delle scuole di specializzazione.

Giunge a completamento così la presa in cura da parte della Regione dei grandi ospedali toscani: era il 2010 quando la Regione acquistava il policlinico senese. Operazione già fatta peraltro con gli ospedali di Firenze e Pisa. E ora l'ultimo passaggio con l'acquisto anche del com-



plesso didattico. «La commistione di studenti universitari e ricercatori all'interno dei lotti dove si trovano le aree di degenza, sale operatorie e ambulatori non era ottimale», spiega il rettore Francesco Frati. «Così nel 2016 – prosegue –, con rettore Angelo Riccaboni, è partita questa operazione di staccare le due aree: oggi cediamo all'ospedale i due piani di corridoi e aule del complesso didattico. Mantenendo però la proprietà dell'aula magna, in ristrutturazione. Andremo poi a realizzare un nuovo plesso da circa 10mila metriquadri di superficie, dedicato alla formazione e alla ricerca, nella scarpata che scende verso San Miniato. Nel progetto c'è anche la realizzazione di un tunnel di

collegamento con l'ospedale. Per fare tutto questo investiremo i 12 milioni di euro della Regione, a cui aggiungeremo altri 4-5 milioni. I tempi? E' ancora tutto da fare, progetto compreso. Nel frattempo dovremo riorganizzazione gli spazi della didattica, fra questi locali e i plessi universitari in città».

L'Azienda ospedaliera da parte sua troverà nuovi locali, che una volta liberati, dovranno essere ristrutturati: «E' un ospedale che cresce – dice il direttore generale Valter Giovannini –. L'obiettivo è riorganizzare completamente l'attività: da una parte abbiamo l'emergenza-urgenza (il Dea), poi ci sono i reparti di degenza e la grande area chirurgica e infine qui andremo a riunire gli ambulatori della specialista, con accesso separato, dall'ex pronto soccorso».

La realizzazione del nuovo plesso della didattica e l'ampliamento degli spazi delle Scotte vanno entrambi nella direzione di spingere le scuole di specializzazione di medicina, da cui escono quei professionisti che il sistema sanitario nazionale al momento non ha a sufficienza. «Dobbiamo essere in grado di far compiere agli specializzandi esperienze anche negli ospedali territoriali – ha detto a margine della firma l'assessore regionale Stefania Saccardi –, fornendo loro una maggiore casistica ed incrementando il loro bagaglio di conoscenze, grazie ad una sempre maggiore integrazione tra università e territorio. Siena è eccellenza per quanto riguarda la ricerca in sanità».

Paola Tomassoni

ENRICO ROSSI

Presidente Regione Toscana



«**Mettiamo a valore con questo accordo la sinergia già esistente tra il sapere universitario e le dotazioni tecniche del policlinico e l'esperienza del personale sanitario ospedaliero e universitario**», ha detto il presidente Enrico Rossi. «Non siamo perfetti ma assicuriamo costanti investimenti per garantire un sistema sanitario di eccellenza e gratuito con l'obiettivo di tutelare sempre meglio la salute dei cittadini».

STEFANA SACCARDI

Assessore diritto alla salute



«**Realizzare un nuovo complesso didattico, inaugurare strumentazioni e piattaforme di eccellenza sono eventi che fanno emergere la vitalità della sanità toscana** – ha detto l'assessore Stefania Saccardi –, sempre pronta a innovarsi e ad affrontare sfide complesse che hanno un solo obiettivo, fornire ai cittadini le migliori risposte per il loro stato di salute e garantire agli operatori ambienti e strumenti di lavoro in sicurezza».

VALTER GIOVANNINI

Direttore generale Aou Senese

**Di un investimento**

«importante e lungimirante» ha parlato il direttore delle Scotte Valter Giovannini. «Nell'attuale centro didattico in corso di ristrutturazione nascerà il nuovo polo dell'attività specialistica ambulatoriale dell'ospedale, dove concentreremo tutti gli ambulatori per i cittadini, organizzando le attività in maniera più funzionale e ottimizzando i percorsi assistenziali».

FRANCESCO FRATI

Rettore Università di Siena



«Ringrazio la Regione per l'ennesimo segnale di attenzione al sistema universitario e sanitario senese», ha detto il rettore Francesco Frati. «Partendo dalla necessità di porre rimedio all'attuale promiscuità degli spazi didattici e assistenziali all'interno dell'ospedale, gli investimenti regionali, uniti agli impegni economici dell'ateneo, consentiranno la piena separazione delle due aree».

ANTONIO D'URSO

Direttore Asl Toscana Sud Est



«Un successo del nostro sistema sanitario», così il direttore di Asl Antonio D'urso ha definito l'acquisto del sequenziatore, che «permette di fotografare in modo completo ed in poco tempo l'assetto genetico del tumore. Risultati così importanti si possano ottenere solo grazie ad una rete di professionisti che collaborano insieme e in modo strutturato per raggiungere risultati d'eccellenza».

IL GOVERNATORE**«Siena al top
nella sanità toscana»**

Rossi promuove liste di attesa, prestazioni e formazione

«Contribuiamo a rafforzare questo presidio come polo attrattivo della formazione universitaria. E con i due nuovi strumenti diagnostici di avanguardia siamo sempre più in grado di offrire ai cittadini prestazioni di qualità», ha detto firmando l'accordo il presidente Enrico Rossi. «Qui - continua - siamo di fronte ad un mix di passione, impegno, capacità e competenza che rappresenta un esempio per tutta la sanità toscana. Le Scotte è un ospedale d'avanguardia con settori al massimo della qualità. Anche per le liste d'attesa a Siena si sono raggiunti ottimi risultati». Il presidente ha detto infine che tanta strada è stata fatta per integrare ospedale e territorio: «La qualità del Servizio sanitario regionale dipende anche dalla qualità espressa dall'Università».



La firma tra il rettore Frati, il presidente Rossi e il dg Giovannini

Un sequenziatore al Policlinico

«Trenta genoma umani in una notte»

Presentata un'apparecchiatura all'avanguardia, solo altri dieci modelli negli ospedali di tutta Italia
Operazione da 900mila euro, l'acquisto in sinergia con Regione, Ministero, aziende e Fondazioni

IL PROFESSOR DOTTA

«Uno strumento fondamentale per la medicina di precisione e per lo studio dei tumori»

SIENA

Un sequenziatore genomico all'avanguardia, da circa 900mila euro di valore, di cui esistono solo altri dieci modelli in Italia. A margine dell'accordo con la Regione e Università per il nuovo complesso didattico, ieri al policlinico Le Scotte è stato presentato lo strumento per l'analisi del genoma. 'NovaSeq 6000', il nome del sequenziatore, è stato acquistato dall'Università di Siena per il policlinico: un'operazione che è frutto di una sinergia fra diversi attori del territorio, enti pubblici ma anche privati, ruotanti tutti attorno alle Scienze della vita. All'acquisto hanno infatti contribuito la Regione Toscana (attraverso il Centro Regionale di Medicina di Precisione, CReMeP), il Ministero dell'Università e Ricerca (grazie al programma dei Dipartimenti di Eccellenza), l'Azienda ospedaliera universitaria Senese, l'Asl Toscana sud est, ma anche Fondazione MPS e Fondazione TIs, con coinvolgimento di Gsk Vaccines.

Lo strumento NovaSeq 6000 è una sistema innovativo di analisi in medicina molecolare: è operativo all'interno della piattaforma Human Genomics del Dipartimento di Biotecnologie Mediche dell'Università di Siena, diretto dal professor Gianni Pozzi,

è utilizzato nell'ambito delle attività dell'Unità di Genetica Medica dell'Aou Senese, diretta dalla professoressa Alessandra Renieri ed è a disposizione di tutti gli enti che hanno partecipato all'acquisto.

Lo strumento garantirà diverse attività nell'ambito della medicina molecolare ivi compresa la genetica: metiloma, esoma, trascrittoma, e genoma umano su sangue, tessuti o fluidi biologici, analisi bioinformatica dei dati di sequenziamento.

«Consente di sequenziare 30 genoma umani in una notte» spiega il rettore Francesco Frati. «Uno strumento all'avanguardia - aggiunge il professor Francesco Dotta, delegato alla Sanità per l'Università di Siena -, che risulterà fondamentale nel campo della medicina traslazionale e di precisione, ovvero quelle discipline che coniugano le caratteristiche cliniche dei pazienti con le più sofisticate indagini molecolari. Tale strategia è ormai considerata irrinunciabile per lo sviluppo e l'implementazione di percorsi diagnostico-terapeutici personalizzati in numerosissime patologie».

All'acquisto dello strumento ha contribuito anche Asl Toscana Sud Est, presente ieri alle Scotte con i suoi vertici: «Questa innovativa tecnologia permette di fotografare in modo completo ed in pochissimo tempo l'assetto genetico del tumore - spiega il direttore generale Antonio D'Urso -. Ciò consente di utilizzare la terapia più adeguata con più farmaci così da favorire un'aggressione terapeutica specifica e personalizzata».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



In alto la risonanza magnetica, in basso il sequenziatore: le due nuove apparecchiature al Policlinico



L'inaugurazione a Campostaggia

Il polo per le analisi

Taglio del nastro sul nuovo sistema automatizzato per i campioni. Passi avanti sul pronto soccorso

POGGIBONSI

Impegno per consentire alla Asl Sud Est l'avvio della progettazione del nuovo pronto soccorso all'ospedale di Campostaggia. Nel giorno del taglio del nastro a Poggibonsi dell'innovativo, automatizzato sistema (primo in Toscana) di preanalitica, analitica e archiviazione dei campioni del laboratorio degli esami, il presidente Enrico Rossi si è soffermato sull'ampliamento del reparto per le prime cure. Era stato pensato, nel 2000, per 12mila accessi ma ora se ne contano oltre 30mila su base annua in un bacino di utenza che comprende anche l'Empolese e il Chianti.

«Il polo di Campostaggia in vent'anni si è consolidato, è cresciuto - ha detto Rossi - fino a svolgere un ruolo significativo anche sotto un profilo geografico. Faremo altri importanti inve-

stimenti sul pronto soccorso da potenziare appena sarà presentato il progetto, in modo da rafforzare il servizio. Abbiamo già stanziato circa 5 milioni di euro». Un interesse alle tematiche attuali della sanità del territorio che ha ricevuto l'apprezzamento del consigliere regionale Simone Bezzini («Siamo nella giusta direzione e continuerò a monitorare gli sviluppi», ha assicurato), intervenuto nell'auditorium di Campostaggia insieme con il presidente della terza Commissione consiliare sanità e politiche sociali della Toscana, Stefano Scaramelli, con il sindaco David Bussagli in qualità di presidente della Società della Salute Valdelsa e con tutti i primi cittadini del circondario.

Autorità accolte dal direttore generale della Sud Est, Antonio D'Urso, che ha annunciato tra l'altro l'attivazione della nuova Tac per le prossime settimane. La strumentazione per il laboratorio analisi, inaugurata ieri, garantirà tempi più brevi nella consegna delle provette, maggiore sicurezza per i cittadini e per gli operatori con le loro competenze e professionalità.

Paolo Bartalini



I NUMERI

L'ospedale valdelsano è cresciuto: pensato per 12mila accessi oggi ne conta 30mila

LA PROMESSA DELL'ASL

«Così saranno garantiti tempi più brevi nella consegna delle provette»



L'ALTRA NOVITA'**«La nuova risonanza taglierà le attese a soli dieci giorni»**

Ridurre le liste d'attesa è l'ossessione di ogni ospedale, ma grazie all'arrivo di un sofisticato macchinario il dg delle Scotte Valter Giovannini ci scommette ancora. È stata inaugurata una risonanza magnetica nucleare, un nuovo tomografo EM 1.5 Tesla che sostituirà un apparecchio dismesso nell'ottobre 2018. Il nuovo macchinario è già operativo all'interno del Dipartimento di Scienze Neurologiche, diretto dal professor Alessandro Rossi, e sarà una vera rivoluzione. «Una novità straordinaria - afferma Giovannini -. Eravamo rimasti con un'unica risonanza e di conseguenza il personale per oltre un anno e mezzo ha lavorato giorno e notte. Adesso possiamo fare un'altra scommessa, riducendo a soli dieci giorni l'attesa». La nuova attrezzatura è un ulteriore passo in avanti nel percorso di rinnovamento e potenziamento tecnologico del Policlinico. «Permetterà di rafforzare la nostra dotazione di diagnostica per immagini, neuroradiologia e radiologia d'urgenza - afferma ancora Giovannini -. La sua elevata sensibilità permetterà la migliore identificazione delle patologie, con un rilevante vantaggio clinico-diagnostico».

Simona Sassetti

L'allarme sulla salute

Scienziati senesi sul virus cinese Fermare il contagio e pensare ai vaccini

A pagina 7

«Contenere il virus sarà il primo passo»

Il professor Montomoli, vertice Vismederi, sui rischi di contagio dalla Cina: «Presto per parlare di vaccini, Big Pharma è pronta»
SIENA

Anche a Siena, come in tutto il mondo, l'attenzione dei ricercatori sul nuovo coronavirus esplosivo in Cina è massima. A confermarlo è Emanuele Montomoli, ordinario di igiene e sanità pubblica all'Università degli studi e responsabile scientifico di Vismederi: «Stiamo studiando l'epidemiologia e i possibili metodi di prevenzione - afferma Montomoli -, compiendo anche l'analisi approfondita della sequenza genetica del virus che è già stata resa nota. Ancora è presto per parlare di eventuali vaccini, ma di fronte a una pandemia le autorità regolatorie potrebbero spingere a un'accelerazione dei tempi».

Ma è lecito avere paura in questa fase?

«I singoli cittadini ora non hanno alcun impatto nel controllo del coronavirus. La palla è in mano all'Organizzazione mondiale della sanità: se i focolai epidemici dovessero diffondersi anche fuori dalla Cina, come non è escluso che avvenga, potrebbero arrivare indicazioni di aumentare i controlli ai medici di medicina generale».

Perché la diffusione non è da escludere?

«Il virus si diffonde da uomo a uomo ed essendo del tutto nuovo non trova barriere. Ora si controllano gli arrivi diretti da Wu-

han, ma basta che una persona infetta sia andata, per esempio, a Shanghai e da qui abbia preso un aereo per l'Europa, ed ecco che il rischio contagio sarebbe molto alto».

Come intervenire quindi?

«Adesso è giusta la logica del contenimento; come successo per la suina, la Sars, il virus H5N1, restringerne il campo d'azione è la prima misura necessaria. Di fronte ad altri focolai l'Oms deciderà come intervenire».

C'è un allarme verso la popolazione cinese?

«Detto di un Paese che ha 1,3 miliardi di persone sarebbe scorretto. Da Wuhan a Pechino c'è la stessa distanza che esiste tra Palermo e Londra. Le misure di contenimento riguardano le regioni coinvolte, l'attenzione deve essere diffusa».

È presto per parlare di vaccino?

«Per il momento sì, ma sicuramente le 'big pharma' si sono già messe in moto qualora la situazione dovesse precipitare. Del resto, con la sequenza genetica già pubblicata, i tempi di produzione sarebbero molto più veloci rispetto al passato».

Sarebbe l'arma più efficace?

«Non c'è dubbio. Basti pensare al morbillo, ci sono continui focolai, la trasmissione da uomo a uomo è semplice. Ma grazie al vaccino la diffusione si blocca. Con un virus nuovo senza vaccino e dall'elevata mortalità, invece, si riprodurrebbero gli effetti dell'epidemia di spagnola nel 1919».

Orlando Pacchiani





Il professor Emanuele Montomoli, ordinario di igiene e direttore di Vismederi

Rappuoli sicuro «Vaccino pronto in una settimana»

Teoricamente è possibile già da adesso mettere a punto un vaccino contro il nuovo virus comparso in Cina. La sequenza genetica è nota e il vaccino potrebbe essere ottenuto nell'arco di una settimana. E' la tesi di Rino Rappuoli, chief scientist e ad della GSK vaccine. «È possibile che in Cina - ha detto Rappuoli all'Ansa - ci si stia muovendo in questa direzione, ma di questo non ho alcuna conferma; altrove si sta aspettando di capire che cosa succede». È ancora vivo il ricordo della Sars, quando il vaccino è stato ottenuto in tempi rapidissimi e non si riuscì a utilizzare poiché l'emergenza finì rapidamente e le aziende si ritrovarono sommerse di vaccini. Aver ottenuto la sequenza genetica di questo nuovo virus ha permesso di capire che appartiene alla famiglia dei coronavirus, gli stessi responsabili della Sars, comparsa nel 2002 e della Mers del 2015. «Oggi - ha concluso Rappuoli - abbiamo l'informazione genetica alla base di questo virus, è come se si avesse il virus in laboratorio».



LOTTA ALLA LUDOPATIA**Ordinanza
contro le slot
Alcuni sindaci
dicono di no**

La proposta di un'ordinanza unica contro il gioco divide i sindaci della Maremma: investire sull'educazione. **SENSERINI / IN CRONACA**

Ordinanza contro le slot, non tutti i sindaci dicono sì

Biondi e Gentili puntano all'educazione degli utenti, Bartalini teme danni economici per gli esercenti: ecco le risposte alla proposta del collega di Gavorrano



IL SINDACO DI GAVORRANO ANDREA BIONDI CHE HA LANCIATO LA PROPOSTA DELL'ORDINANZA

Vivarelli Colonna è soddisfatto di quanto ottenuto con l'inasprimento del regolamento per l'esercizio del gioco

Lina Senserini

GROSSETO. Ci sono famiglie che finiscono sul lastrico, uomini e donne che perdono tutto nel gioco. Non certo quello delle bische clandestine dense di fumo di hollywoodiana memoria, ma quello legale delle slot machine, delle lotterie, dei casinò online, del gratta e vinci, delle scommesse. Si può chiamarlo come si vuole, ma anche se legale sempre gioco d'azzardo è e mette in circolo miliardi

di euro all'anno, una sostanziosa parte dei quali finisce nella casse dello Stato. E quando diventa patologico, si configura come una piaga sociale.

In Maremma, la guerra alla ludopatia riparte da Gavorrano, dove il sindaco **Andrea Biondi** ha rilanciato l'idea di ridurre l'orario in cui è possibile giocare alle slot e alle videolottery sparse in tutta la provincia. Un segnale forte per invertire la tendenza partendo dal gioco fisico e maggiormente diffuso, questa volta coinvolgendo il pubblico, gli amministratori, e il privato, gli esercenti che tengono legalmente le macchinette nei loro locali. L'idea di Biondi è quella di un'ordinanza condivisa a livello provinciale, che pur con alcuni distinguo ha raccolto il plauso dei colleghi.

Dal capoluogo, il sindaco **Antonfrancesco Vivarelli Colonna** accoglie con interesse la proposta rimarcando l'impegno della giunta contro la ludopatia. «Nel 2018 – dice – abbiamo varato il regolamento per l'esercizio del gioco lecito che, di fatto, ha inasprito la norma regionale, imponendo una distanza dai luoghi di gioco e introducendo altre sedi sensibili, come le scuole e i parchi. Un regolamento che contingente nuove aperture e controlla il territorio, tanto che, da quando è in vigore, non se ne registrano tra le attività autorizza-

bili dal Comune».

Di altro avviso i sindaci di Civitella Paganico e di Pitigliano. «Sono d'accordo nel disincantare il gioco d'azzardo con un'azione condivisa, lo sono meno sul mezzo poiché si pone anche un problema di legittimità rispetto alla sussistenza delle attività che hanno al loro interno le slot machine. Credo anche che dovremmo agire premiando chi sceglie di non installarle nei propri locali», spiega **Alessandra Biondi**. «Il gioco va combattuto, ma non è con la sola repressione che si risolve il problema – le fa eco da Pitigliano, **Francesco Gentili** – Bisogna valutare la reale efficacia dell'ordinanza e credo che la linea di indirizzo debba venire da un livello più dall'alto di quello locale. Del resto, già applicando la normativa regionale possiamo fare molto per limitare l'installazione di slot».

Anche **Francesco Limatola**, sindaco di Roccastrada, si dichiara d'accordo «sulla necessità di agire a livello provinciale, perché fare rete e colla-



borare per raggiungere un comune obiettivo dà più forza all'azione stessa, a prescindere dal mezzo», dice. Della stessa idea **Marcello Giuntini**, primo cittadino di Massa Marittima, secondo il quale «è giusto affrontare il problema in termini di territorio, poiché – spiega – non ha senso varare ordinanze con fasce orarie diverse tra Comune e Comune. Chi vuole giocare, prende l'auto e si sposta dove più gli conviene».

Da Monte Argentario, **Fran-**

co Borghini concorda su ogni iniziativa «finalizzata a contenere il grave problema che anche da noi ha raggiunto livelli insopportabili». Il sindaco di Castel del Piano, **Michele Bartalini**, ritiene necessario coinvolgere «gli esercenti che hanno le slot, capire da loro l'entità del fenomeno, anche per evitare un danno economico. L'arma più forte resta l'educazione ma se le cose dovessero peggiorare, prendiamo in considerazione un'ordinanza restrittiva, purché condivisa». —



Una sala con le slot machine (FOTO D'ARCHIVIO)

I PRECEDENTI

La giunta Borghi dette il via alla battaglia

GROSSETO. Ieri il sindaco di Gavorrano **Andrea Biondi** ha lanciato una proposta di quelle che fanno discutere: un'ordinanza condivisa con gli amministratori del territorio provinciale per limitare l'uso delle slot machine e contribuire a combattere la ludopatia, vera e propria emergenza sociale anche in Maremma. Il modello a cui si è ispirato Biondi arriva dal Veneto, per la precisione da San Giovanni Lipatoto, un comune di 25mila abitanti in provincia di Verona, dove il Tar ha bocciato il ricorso contro un'ordinanza sindacale che limitava l'accensione delle famigerate macchinette mangiasoldi a precise fasce orarie, avanzato da una società che si occupa di giochi.

Il sindaco veneto è stato più fortunato del grossetano **Antonfrancesco Vivarelli Colonna**, che nel 2017 si era visto annullare un regolamento entrato in funzione l'anno prima, con

cui venivano limitati gli orari di uso di slot et similia. In quel caso il Tar aveva dato ragione alla società Tosco e Maremma gaming e il regolamento del comune Capoluogo era stato annullato. Peggio ancora era andata nel 2010 a **Massimo Borghi**, allora sindaco di Gavorrano che, tra i primi in Italia, aveva tentato di arginare la piaga del gioco d'azzardo con le macchinette elettroniche installate nei bar e nei locali pubblici del suo comune. La Giunta Borghi cadde prima di portare a termine il percorso, che fin dal suo annuncio aveva sollevato un polverone, e la cosa, sulle Colline Metallifere, era finita lì. Fino a ieri, con la proposta appunto di Biondi. A Grosseto invece, Vivarelli Colonna non si era dato per vinto e dopo la bocciatura del Tar aveva prodotto un nuovo regolamento sul gioco d'azzardo. —



I NUMERI

Il Coeso entusiasta dell'idea «Spesi 233 milioni di euro»

**Ogni residente
ha inserito 711 euro
nelle macchinette
presenti nei locali**

**I dati del 2018 disegnano
uno scenario preoccupante
anche se qui le videolottery
sono meno gettonate rispetto
ad altre province toscane**

GROSSETO. «Accogliamo con entusiasmo l'idea del sindaco di Gavorrano e ci rendiamo disponibili per aiutare i Comuni, come abbiamo fatto in questi mesi con il progetto "In gioco contro l'azzardo", a realizzare iniziative di informazione e sensibilizzazione, ma anche a metterli in contatto con gli esperti che in questo periodo ci hanno affiancato e che potranno fornire consulenze sulle azioni da compiere, anche a livello amministrativo». **Fabrizio Boldrini**, direttore del Coeso Società della salute che raccoglie i Comuni dell'Amiata, dell'area centrale della provincia e delle Colline Metallifere, non ha dubbi: gli amministratori devono essere sostenuti nella lotta al gioco patologico con le slot machine e le videolottery in genere. «Il progetto "In gioco contro l'azzardo" sta per concludersi con un incontro a Rispeccia, il 26 gennaio – aggiunge – e con altri momenti di aggregazione che coinvolgeranno i giovani. Ma la conclusione di questa attività non significa certo smettere di lavorare su un tema che invece per noi è molto importante: perché la ludopatia comporta costi per il sistema sanitario e tanto più per la tenuta sociale, perché disgrega e impoverisce le fa-

miglie consegnandole, in alcuni, casi a veri e propri circuiti criminali di usura».

Parla a ragion veduta, Boldrini, poiché i dati del 2018, presentati proprio dal Coeso a ottobre dell'anno scorso, raccontano le dimensioni del fenomeno: 233 milioni di euro spesi nel Grossetano per il gioco, di cui 158 sono andati ad alimentare slot e videolottery, a fronte dei 107 miliardi di euro spesi in Italia per il gioco lecito, con una crescita costante negli ultimi anni e con un valore che dal 2008 è più che raddoppiato.

In provincia di Grosseto, il 69 per cento del totale speso nel gioco fisico e online, è andato in slot e videolottery (rispettivamente il 39 e il 30 per cento) per 158 milioni. Seguono le lotterie istantanee (con il 12 per cento), il lotto (8 per cento) e le scommesse a quota fissa (5 per cento). In media in Maremma sono stati spesi 1.051 euro per ogni residente e 1.218 per ogni residente maggiorenne.

Il dettaglio della cifra spesa sul territorio solo in slot e videolottery è di 711 euro per residente e 825 euro per residente maggiorenne.

Un dato lievemente più basso rispetto alla media toscana dove gli euro spesi per slot e videolottery sono 938 per residente e 1104 per residente maggiorenne, ma pur sempre preoccupante. Proprio per contrastare questa tendenza è nato il progetto "In gioco contro l'azzardo", realizzato da Coeso Società della Salute e finanziato dalla Regione Toscana, da tempo impegnata per il contrasto alle ludopatie. — **L.S.**



SANITÀ

Oncologia, esperti a confronto sulle ultime innovazioni

Si chiude oggi la due giorni che l'Asl ha dedicato a diagnosi e terapie dei tumori «Sono 1.500 i nuovi pazienti presi in carico nel 2019»

GROSSETO. Quali sono le ultime innovazioni in ambito oncologico? Questo il tema portante delle convegni "Innovation in Oncology: from scientific evidence to real world evidence" che si chiude oggi all'auditorium dell'ospedale Misericordia.

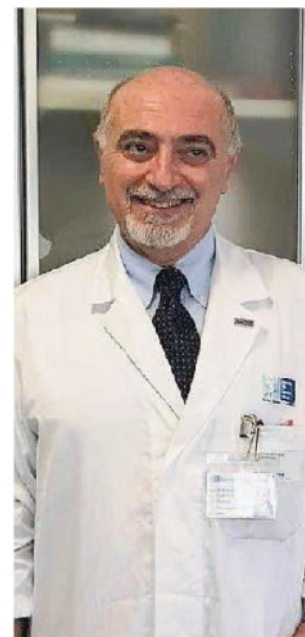
Il convegno, organizzato e ospitato dal Polo Oncologico di Grosseto, è «una grande opportunità di confronto e discussione - dice l'Asl - tra molti professionisti e ricercatori provenienti da tutta Italia, che si confrontano sulle più recenti novità riguardanti il trattamento delle patologie oncologiche».

A fare gli onori di casa il dottor **Carmelo Bengala**, direttore Oncologia Medica dell'ospedale Misericordia, nel ruolo di relatore e di responsabile scientifico dell'evento.

Ieri (prima giornata) si è parlato di carcinoma mammario, in fase iniziale e avanzata, mentre oggi (ultimo giorno) saranno trattati il carcinoma polmonare e ovarico. Per ogni sessione sarà analizzata la possibilità di trattamento con l'immunoterapia su una selezione definita di pazienti.

«Al Polo Oncologico di Grosseto possiamo affermare di poter contare sulle ultime novità del panorama scientifico in ambito oncologico, per quanto riguarda le innovazioni organizzative, diagnostiche e terapeutiche, che ci consentono di of-

fririre ai pazienti le migliori opportunità di diagnosi e cura dei tumori - dice Bengala - e per tale motivo il nostro centro è riconosciuto come un centro di riferimento regionale per la diagnosi e cura delle patologie oncologiche. Il paziente viene preso in carico da un GOM ovvero un Gruppo Oncologico Multidisciplinare, composto da diverse figure professionali tra cui oncologo medico, chirurgo, radiologo, radioterapista, anatomico patologo, infermiere, biologo molecolare, ecc. e inserito in un percorso personalizzato con agende dedicate per visite, esami e follow up. Disponiamo, anche grazie alle donazioni delle associazioni locali, di strumenti diagnostici di ultima generazione per l'individuazione ancora più precisa e rapida della patologia e la caratterizzazione biologica cellulare per la ricerca di alterazioni geniche e molecolari. Questo ci aiuta a migliorare le decisioni terapeutiche per incrementare l'attività e l'efficacia dei farmaci antitumorali e ridurre la tossicità. Sono circa 1500 i nuovi pazienti presi in carico nel nostro centro nel 2019 e sono circa 8000 i pazienti che ogni anno sono all'interno dei percorsi oncologici. Infatti le opportunità di diagnosi precoce e di cure sempre più mirate ed all'avanguardia presso il Polo Oncologico di Grosseto hanno determinato un progressiva riduzione del tasso di mortalità per tumore nella provincia di Grosseto pari a -3% nel 2016, in linea con i dati della Regione Toscana». —



Il dottor Carmelo Bengala



SALUTE

«Inquinamento e malattie sia avviato lo studio specifico»

L'amministrazione sollecita la Regione ad attivare la ricerca epidemiologica

ROSIGNANO. L'amministrazione comunale di Rosignano ha inviato una lettera di sollecito al presidente della Regione Toscana **Enrico Rossi**, all'assessora **Stefania Saccardi** e al direttore generale dell'Azienda Usl Toscana Nord Ovest **Maria Letizia Casani** per attivare uno studio epidemiologico parallelo a quello presentato da un gruppo di medici e ricercatori, tra cui il dottor **Claudio Marabotti**, oggi capogruppo della lista Rosignano nel Cuore. Ricerca che ha evidenziato un eccesso di mortalità nelle aree più vicine agli impianti industriali.

L'amministrazione comunale, lo ricordiamo, è intenzionata ad avviare le procedure per l'avvio dello studio epidemiologico proposto dal dottor **Fabrizio Bianchi**. Perciò ha chiesto alla Regione di fare un'analisi preliminare della proposta di studio, così da «verificarne la correttezza metodologica e la coerenza con i dati epidemiologici a disposizione delle autorità competenti» nonché da conoscere «le risorse che si renderanno necessarie per tale studio».

«Il consiglio comunale, nel luglio 2019, ha approvato una mozione relativa a questa ricerca. Abbiamo chiesto alla Regione, all'Asl e al gruppo di lavoro presente in Regione di effettuare un'analisi preliminare del progetto – dice il sindaco di Rosignano **Daniele Donati** – al fine di garantire una corretta metodologia di lavoro».

ro».

In sintesi «di fornire tutte le indicazioni necessarie, comprese le risorse, per mettere in campo questo studio. Dobbiamo capire se il rilascio ambientale di determinate sostanze può essere rischioso per la salute – dice Donati - Se così fosse la situazione dovrà essere affrontata».

E proprio sui tempi relativi all'attivazione dello studio, il consigliere Marabotti ha presentato una mozione che verrà discussa il prossimo 28 gennaio in consiglio comunale. La richiesta dello studio epidemiologico di coorte residenziale proposto dal dottor Fabrizio Bianchi del Cnr di Pisa è stata formalmente presentata all'amministrazione comunale attraverso una mozione della lista Rosignano nel Cuore e del Movimento Cinque Stelle.

«Lo studio è stato proposto dal dottor Bianchi – spiega Claudio Marabotti – durante un incontro tra sindaci, Asl, Ispro ed altri Enti di ricerca che si è tenuto, nel 2017, al Polo Tecnologico della Magona».

La ricerca è basata sulla creazione di una mappa di distribuzione delle sostanze inquinanti di derivazione industriale. L'idea è capire se chi è maggiormente esposto agli agenti inquinanti è più affetto da malattie cronico-degenerative.

«In pratica – dice Donati – si vuole capire se c'è una correlazione tra la malattia e eventuali agenti inquinanti. All'interno del gruppo di lavoro che è presente in Regione c'è anche il dottor Fabrizio Bianchi del Cnr». — **Alessandra Bernardeschi**



VERSILIA

Pronto soccorso già sotto assedio prima del picco dell'influenza

Il picco dell'influenza deve ancora arrivare, ma il pronto soccorso è già sotto assedio: oltre 200 gli accessi al giorno. **TUCCINI / IN CRONACA**

MALI DI STAGIONE

Al pronto soccorso 200 accessi al giorno e il picco influenzale deve ancora arrivare

Già scattato il piano anti-sovraccollamento dell'Asl
Il primario: «Ecco quando è giusto rivolgersi a noi»

Matteo Tuccini

VIAREGGIO. Lamentano febbre alta e dolori forti in alcune parti del corpo. Spesso presentano complicazioni respiratorie. Ma ci sono anche quelli che, a parte una febbre a 38°, non hanno alcun sintomo. Tutti si presentano al pronto soccorso dell'ospedale Versilia e contribuiscono, in maniera decisiva, ad aumentare gli accessi nel mese di gennaio. Sono oltre 200 al giorno, il 25-30% dei quali legati proprio ai mali di stagione. E il peggio, parafrasando un celebre detto, deve ancora arrivare. Perché il picco dell'influenza è atteso tra la fine del mese e l'inizio di febbraio, i cosiddetti "giorni della Merla". In teoria i più freddi dell'anno.

Ma la situazione è già critica adesso. Tanto da far scattare il piano anti-sovraccollamento dell'Asl. Si tratta di una contromisura messa a

disposizione del personale ospedaliero quando il 30% dei pazienti in attesa di un ricovero aspetta più di 16 ore. Quando si registra questo disservizio, aumentano i posti letto riservati a chi arriva dal pronto soccorso ed è previsto anche un incremento del personale stesso.

«Ogni giorno – afferma **Giuseppe Pepe**, primario del pronto soccorso del Versilia – registriamo oltre 200 accessi, in particolare tra le 11 e le 12. Questo può causare un aumento dei tempi d'attesa. E il nostro timore è che l'influenza vera debba ancora conoscere il punto più alto». Di conseguenza il primario invita ad un uso più corretto possibile del servizio, per facilitare il compito del personale sanitario. E permettere così a tutti di essere visitati e curati nei tempi adeguati. «Chi ha solo un po' di febbre da un giorno o due, e non ha altri sintomi particolari – dice Pepe – può tranquillamente

rivolgersi al proprio medico di famiglia. Che può fornire la terapia giusta e consentirgli di superare la malattia nel giro di una settimana». Discorso diverso, dice il primario, «per chi, oltre alla febbre, presenta una tosse particolarmente forte, difficoltà a respirare, forti dolori al torace o all'addome. Oppure altri tipi di sintomi, come ad esempio macchie sul corpo. In questo caso è giusto rivolgersi a una struttura come la nostra. L'importante, e mi rivolgo a tutti i pazienti, è non arrivare qui con la motivazione di svolgere analisi del sangue o accertamenti diagnostici per-



ché si ritiene di poter far prima o di spendere meno. Non è questo il principio che sta alla base del pronto soccorso. Così come è necessario non chiamare il 118 per farsi portare in ambulanza al Versilia quando si ha soltanto una febbre legata ai virus parainfluenzali. Il 118 è un'attività importante e preziosa: cerchiamo di non abusarne».

Per quanto riguarda il coronavirus, che sta occupando le cronache, la Regione ha ricevuto la circolare inviata dal ministero della Salute, contenente tutte le indicazioni riguardanti il nuovo virus. Che finora ha provocato 291 casi di polmonite in Cina (con quattro decessi), e altri quattro casi in Thailandia, Giappone e Corea del Sud. L'azienda sanitaria locale ha rassicurato i pazienti sul fatto che non c'è un'emergenza e che la situazione è assolutamente sotto controllo. «Alcuni pazienti che si presentano da noi – conclude Pepe – ci fanno domande, ma non c'è preoccupazione». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'APPELLO

Chiamate il 118 in caso di vera necessità

C'è chi chiama il 118 e si fa portare con l'ambulanza in ospedale per un po' di febbre: «Invitiamo a chiamare il servizio di soccorso solo se necessario», dice il primario Giuseppe Pepe (in alto).



Senza soldi, teme di pagare il parto e se ne va dall'ospedale

La futura mamma, originaria dell'Est Europa, ritrovata dalla Polizia poco dopo e fatta partorire con il taglio cesareo

FIRENZE

Incinta di trentadue settimane, avvertita che per via di una complicazione la gravidanza era diventata a rischio e avrebbe dovuto partorire in anticipo col taglio cesareo, fissato per giovedì, Maria, 21 anni, (il nome è di fantasia) è però 'scappata' - tardo pomeriggio di mercoledì - dalla maternità di Careggi: voleva prendere col marito l'aereo a Peretola, volo per Bucarest delle 20,30. Più del desiderio di far nascere il figlio nel Paese d'origine, tuttavia, a spingere la coppia ad abbandonare il reparto senza dir niente, è stata la preoccupazione di avere pochi soldi e non poter pagare ricovero e intervento.

E' iniziata la corsa contro il tempo degli agenti delle Volanti per rintracciare la giovane e riportarla a Careggi, a maggior ragione visto che i medici temevano complicanze, tali da mettere in serio rischio il bambino. Lei stessa, forse.

Il medico di guardia ha contattato la questura non appena si è reso conto che la ventunenne era sparita. I poliziotti, molto solleciti, hanno rintracciato il marito e la moglie in periferia, all'ulti-

mo domicilio comunicato ai sanitari al momento del ricovero: un albergo di via Maragliano.

Hanno rassicurato i giovani coniugi: non avrebbero dovuto pagare il ticket. Per far nascere un figlio, poi: primum vivere...

Secondo la polizia c'è stato un *misunderstanding*, un malinteso, un equivoco, un'incomprensione insomma, dovuta alla lingua. Parlando una prima volta con il personale, la ragazza ha capito che avrebbe dovuto pagare per il cesareo. Da qui la 'fuga'. Gli agenti sono arrivati accompagnati da un'automedica, con un dottore che ha fatto di tutto per convincere la neomamma: le sue condizioni dovevano essere tenute strettamente sotto controllo, monitorate, altrimenti c'erano serie rischi per la salute, forse per la vita del feto.

La ragazza è parsa convinta, ha detto sì. E' stata «scortata» in ospedale. Arrivata a Careggi, però, ha avuto di nuovo timore di dover pagare, ha firmato le dimissioni, voleva di nuovo allontanarsi, ha detto ai poliziotti che alle 20,30 si sarebbe imbarcata su un volo per la capitale romana. Ha fatto anche vedere i biglietti aerei. Nuovo ripensamento e, finalmente, il ricovero dove ieri ha partorito in condizioni di sicurezza.

giovanni spano



La maternità di Careggi in una foto d'archivio: nel 2018 sono nati 3309 bambini



Da Wuhan

Luca e Davide rientrati a Roma: «Siamo preoccupati per una collega là»

«**F**elici di essere a casa, ma siamo preoccupati per la nostra collega che è ancora bloccata a Wuhan». Luca Padula e Davide Passerini sono stati tra gli ultimi occidentali a lasciare in aereo la metropoli cinese, focolaio del contagio da coronavirus che si sta diffondendo in tutto il mondo. Ingegneri per un'azienda informatica, erano a bordo del volo della China Southern Airlines atterrato ieri a Fiumicino. Ignari che, nel frattempo, la città da 11 milioni di abitanti era stata «blindata». Niente più decolli, fermi treni e bus: isolamento per contenere l'epidemia. «Abbiamo saputo del blocco solo quando siamo arrivati a Roma» racconta Padula, residente a Foligno in Umbria, appena sbarcato nello scalo della Capitale dopo 12 ore di viaggio: come gli altri 200 passeggeri ha attraversato il rigido corridoio sanitario allestito all'alba per il volo a rischio, l'ultimo della tratta,

almeno per il momento. «Ci hanno controllato la temperatura anche alla partenza e un passeggero è risultato positivo, ma si è trattato solo di un falso allarme», ricorda. Poi spiega il transito negli scanner attivati all'aeroporto romano dal ministero della Salute. «Siamo passati sotto le termocamere, è stato tutto molto rapido, a bordo avevamo già compilato le schede per la rilevazione dei sintomi». Circondati da cittadini cinesi in vacanza a Roma, quasi tutti con le maschere sul viso, i due italiani dicono di essere tranquilli: «A Wuhan negli ultimi giorni c'era però molta tensione, la situazione è precipitata all'improvviso. C'era poca gente in strada, anche in albergo erano tutti con il volto coperto». Il loro pensiero è rivolto alla collega rimasta in Cina per il progetto di lavoro che li porta spesso in Oriente: «Aveva il volo prenotato tra pochi giorni, non sappiamo se e come riuscirà a tornare in Italia. E noi dovremmo ripartire a breve, chissà se ci riusciremo».

Valeria Costantini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'epidemia

● Il 31 dicembre 2019 gli ospedali di Wuhan, metropoli della Cina centrale, registrano decine di casi di polmonite misteriosa. In comune, i pazienti hanno contatti recenti con un mercato cittadino di pesce e animali vivi

● Ai primi di gennaio il virus 2019-nCoV viene sequenziato: è un coronavirus simile alla Sars. Entro il 17 gennaio sono segnalati 200 casi, anche in Giappone,

Corea del Sud e Thailandia. Uno studio inglese stima l'epidemia in 1.700 casi; i ricercatori sono «certi» che si trasmetta anche da uomo a uomo

● Pechino ha promesso «trasparenza». A ieri i contagi ammontavano a circa 600 (registrati) e le vittime del virus almeno a 18



Virus, in Cina è boom di malati

Quattro metropoli blindate

Segnalazione a Bari, ma è un falso allarme. Si temono 6 mila infettati. L'Oms: non è emergenza internazionale

Prima guarigione

A Wuhan un 23enne è guarito in tre giorni: «Sono stato il primo a lasciare l'ospedale»

Per l'Oms non è ancora il momento di dichiarare l'emergenza internazionale ma di certo il nuovo coronavirus (2019-nCoV) sta costringendo la Cina a prendere decisioni mai viste prima: quattro città, per un totale di 20 milioni di abitanti, in isolamento totale (Wuhan, Huanggang, Ezhou e Xianning) con bus e treni fermi, gli eventi per festeggiare il capodanno cinese cancellati, la Città Proibita chiusa, le strade deserte, i supermercati vuoti. Una reazione che sembra spropositata se non fosse che in questo periodo milioni di cinesi sono in viaggio per le feste, aumentando così la possibilità di una pandemia.

Finora sono circa 600 i contagiati ma alcuni medici ospedalieri di Wuhan sostengono che si arriverà presto a 6 mila. «Non ho avuto timore nemmeno ai tempi della Sars, ora ho paura», dice il professor Guan Yi, direttore del La-

boratorio malattie infettive di Hong Kong.

I morti sono 18, 17 nella provincia di Hubei, dove si trova Wuhan, e uno al di fuori. Almeno 95 i malati che versano in gravi condizioni. Ma c'è anche il primo paziente che è guarito dopo 3 giorni di cure: è un 23enne di Wuhan: «Ho recuperato più velocemente perché sono giovane, sono stato il primo a riprendermi e a lasciare l'ospedale». In effetti dai dati ufficiali si evince che la maggioranza delle persone decedute era di sesso maschile, aveva una certa età o era già malata.

L'allarme però rimane. Il Dipartimento di Stato degli Stati Uniti ha deciso di alzare il livello di allerta da due a tre, invitando gli americani a «riconsiderare i viaggi» in Cina. In Italia è atterrato ieri l'ultimo aereo proveniente da Wuhan, i passeggeri sono stati tutti controllati ma non c'erano casi sospetti. Anche se per l'Oms «al momento non c'è ancora prova del contagio del virus da persona a persona fuori dalla Cina», di certo l'epidemia ha già oltrepassato i confini nazionali. Quattro persone si sono ammalate in Thailandia, due ad Hong

Kong e a Macao, uno Taiwan, in Vietnam e negli Usa mentre quattro casi sospetti sono stati segnalati in Scozia, uno in Messico, Arabia Saudita, Russia e Brasile. Falso allarme a Bari dove una cantante è stata ricoverata con sintomi simil-influenzali dopo un tour in Oriente che aveva toccato anche la provincia di Wuhan.

Ma come è nata questa nuova epidemia? Gli scienziati ipotizzano che il virus 2019-nCoV sia arrivato all'uomo da due specie di serpenti, il bungalow fasciato e il cobra cinese, che a loro volta erano stati infettati con un morbo simile dai pipistrelli. L'ipotesi è stata pubblicata sul *Journal of Medical Virology*.

Non è la prima volta, negli ultimi 20 anni, che hanno avuto origine dalla Cina malattie mai viste in precedenza, come l'influenza aviaria del 1997, seguita nel 2003 dalla Sars (*Severe acute respiratory syndrome*). «Adesso — scrivono i ricercatori — l'attenzione si concentra sulla capacità del nuovo virus 2019-nCoV di adattarsi all'essere umano al punto di riuscire a replicarsi in modo più efficiente, diffondendosi più rapidamente».

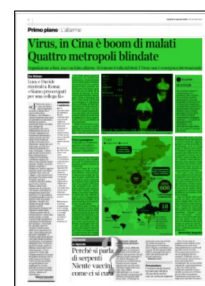
Monica Ricci Sargentini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La parola

SCANNER

Gli «scanner termici» o «termocamere» in dotazione agli aeroporti, di cui molto si parla in questi giorni, sono una tecnologia a infrarossi che è efficace per monitorare la temperatura corporea di grandi numeri di persone, isolando così eventuali passeggeri con la febbre. Le versioni standard comunemente impiegate misurano — e rendono in immagini ad alta risoluzione — un intervallo di temperatura da -20°C a 900°C, con alta precisione





Febbre Una foto dello scanner termico di Fiumicino, che rileva la temperatura dei passeggeri

COME DIFENDERSI

Non c'è vaccino «Lavate le mani»

di **Margherita De Bac**

Febbre, tosse, difficoltà respiratorie. Nei casi gravi polmonite e bronchite. Questi i sintomi del virus cinese. Come difendersi? La malattia viene trattata come un'influenza, non ci sono antivirali specifici o vaccini. Il rimedio più efficace? Lavarsi le mani per venti secondi con l'uso del normale sapone.

alle pagine **2 e 3**

Domande e risposte

Perché si parla di serpenti Niente vaccini, come ci si cura

Quali sono i sintomi dell'infezione dal nuovo virus?

Febbre, tosse, difficoltà respiratorie, nei casi gravi polmonite o bronchite più comuni nelle persone che già soffrono di altre patologie o più deboli. Bisogna però prendere in considerazione l'ipotesi di avere questa malattia solo se sono stati effettuati viaggi nelle zone della Cina colpite dall'epidemia o se ci sono stati contatti con persone già infettate provenienti dalle stesse zone. L'Italia già da

domenica scorsa ha avviato un canale di sicurezza all'aeroporto di Fiumicino dove vengono controllati con scanner di rilevamento della febbre i passeggeri in arrivo dalle città interessate dai focolai epidemici.

Esistono cure?

Prevenzione

Fondamentale lavarsi le mani per almeno 20 secondi, anche con un comune sapone

Non c'è una cura, la malattia viene trattata come l'influenza ma non sono disponibili farmaci antivirali specifici né un vaccino. Nonostante gli annunci di alcuni gruppi di ricerca stranieri, è difficile che un vaccino possa essere messo a punto in tempi brevi considerato che occorrerebbe sottoporlo a sperimentazione e che, una volta pronto, l'infezione potrebbe essere sparita. Lo stesso è avvenuto per la SARS, la sindrome respiratoria acuta grave, che dopo aver circolato tra 2002 e



2003 causando 774 morti è scomparsa dal mondo nel 2004. Non ci sono mai stati vaccini contro i coronavirus, la famiglia cui appartiene anche il nuovo agente infettivo di Wuhan, simile alla SARS e alla MERS (sindrome mediorientale che si è diffusa nella penisola arabica). La maggior parte delle persone infettate da questi agenti patogeni guariscono spontaneamente mentre, in base alle prime informazioni statistiche, la malattia da 2019-n-CoV starebbe limitata a un caso su

4. In pratica, molti non si ammalano oppure hanno sintomi lievi di cui nemmeno si accorgono.

Come si trasmette?

Come tutti i virus respiratori anche questo si trasmette da una persona infetta all'altra attraverso la saliva, con tosse e starnuti, con contatti personali (stringere la mano, toccare), toccare oggetti contaminati dal virus. Per il contagio sono però necessari contatti molto stretti, a un massimo di un metro di distanza come è stato stimato per la SARS.

L'incubazione, secondo uno studio basato sulla statistica dell'Imperial College di Londra è di 5-6 giorni, i sintomi si presentano entro il decimo giorno. La prevenzione consiste in regole che andrebbero comunque osservate. Fondamentale il lavaggio delle mani per 20 secondi anche con l'uso del normale sapone. È lo strumento più efficace per difendersi da ogni microrganismo.

Qual è l'origine?

Tutti i coronavirus provengono da serbatoi

animali e quello nato a Wuhan sarebbe passato dal pipistrello al serpente e poi all'uomo a causa della promiscuità di contatti avvenuti nel mercato di pesce e animali vivi della città cinese. Lo studio dell'Università di Pechino che descrive questa ipotesi e spiegherebbe il «salto di specie» è preliminare e si basa su analisi del genoma. Se l'origine dal serpente fosse confermata, sarebbe la prima volta nella storia dei virus.

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'emergenza Venti milioni di persone in quarantena. A Fiumicino l'ultimo volo a rischio

Virus, la Cina isola 4 città

Chiuso il palazzo degli imperatori. Donna ricoverata a Bari, «falso allarme»

di **Guido Santevecchi**

Venti milioni di persone chiuse nelle loro città. «Sembra la fine del mondo» si legge sui social cinesi. Per fermare il virus, Pechino ha disposto una quarantena di proporzioni storiche. Annullato il Capodanno. Casi sospetti anche in Europa. Una donna ricoverata a Bari, ma gli esami hanno escluso il coronavirus. **alle pagine 2 e 3**

Venti milioni in quarantena, chiusa la Città Proibita Pechino annulla il Capodanno

Serrata di cinema e ristoranti. Sui social cinesi: «È la fine del mondo»

Il reportage

di **Guido Santevecchi**

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE

PECHINO Venti milioni di persone chiuse nelle loro città. «Ai confini della realtà, sembra la fine del mondo» si legge sui social network cinesi. Per cercare di fermare il virus polmonare le autorità hanno montato un'operazione quarantena di proporzioni mai tentate prima nella storia. E la paura del contagio è arrivata anche nel cuore dell'orgoglio imperiale della Cina: la Città Proibita di Pechino non accoglierà turisti fino a nuovo ordine.

Da ieri mattina sono stati fermati i movimenti in uscita da Wuhan, l'epicentro dell'infezione, 11 milioni di abitanti: niente voli, niente treni, posti di controllo ai caselli delle autostrade. C'è un inquietante effetto domino. È stata presa la stessa decisione per Huanggang, oltre 7 milioni di cittadini, sempre nella pro-

vincia dello Hubei; anche i funzionari della vicina Ezhou, un milione di anime almeno, hanno troncato i collegamenti ferroviari.

Venti milioni di persone che non possono varcare i confini delle loro città a meno di «avere ragioni specifiche». Incertezza, ansia crescente. Altre città dello Hubei stanno seguendo: i funzionari devono essersi spaventati per la minaccia di essere inchiodati alla colonna del disonore lanciata dal Partito-Stato, se il virus dilagherà.

La grande Wuhan e Huanggang hanno fermato autobus e metropolitana nel loro perimetro, imposto alla gente di indossare la mascherina nei luoghi pubblici, compresi i ristoranti: se preso alla lettera significa che bisogna mangiare solo in casa. I cinema hanno sospeso la programmazione.

Poi l'annuncio di Pechino: non si sa se per solidarietà politica della capitale o per timore dei contagi già arrivati, ha cancellato i grandi festeggiamenti per il Capodanno lunare che cade sabato. E sbarcato le porte di una delle meraviglie del mondo.

Una quarantena di massa del genere, in tempi moderni, si era vista solo in Sierra Leone nel 2014, al culmine dell'epidemia di Ebola. Il governo africano ordinò alla popolazione di restare a casa per tre giorni, mentre funzionari sanitari andavano porta a porta a recuperare cadaveri e cercare malati per isolarli. Wuhan ha molti più abitanti dell'intera Sierra Leone, ed è gente abituata a muoversi freneticamente per le proprie attività. Circolano già dubbi su possibili violazioni dei diritti umani. Perché la quarantena, tecnicamente, si dovrebbe applicare a casi sospetti di infezione: qui è sospettata un'intera popolazione. Se la Cina agisce è criticata, se non agisce è sempre criticata.

Su Weibo, il Twitter cinese,

la gente chiede già quanto potrà durare. Nessuna risposta al momento. Davanti alla stazione ferroviaria si è allineata una fila di poliziotti e militari, muniti di mascherine nere. Transenne e camici bianchi di personale armato di termometri a infrarosso sulle tangenziali: nei filmati sui social si vedono colonne di auto in coda. Viene presa la temperatura a campione e molte vetture sono autorizzate a passare, secondo le prime testimonianze.

Tutto sta succedendo alla vigilia di Chunjie, il Capodanno lunare, la festa del ritorno a casa per centinaia di milioni di cinesi emigrati lontano dai loro villaggi ad alimentare le catene di montaggio e i cantieri della seconda economia del mondo. Wuhan e lo Hubei



sono un grande polo industriale e i volti delusi, in lacrime, di chi è bloccato e non può raggiungere i cari sommano tristezza alla paura.

«Onore alla popolazione di Wuhan per il suo sacrificio», titola nell'edizione inglese il *Global Times*, quotidiano di Pechino. Il tg statale della sera, *Xinwen Lianbo*, che parla ai cinesi, ha relegato la notizia del virus in coda, mentre gli annunciatori di Hunan Tv vanno in onda con mascherina. La gente è informata lo stesso, dal web. Su Weibo il trend #Wuhanchiusa ha oltre un miliardo di contatti.

A Pechino, fino a pochi giorni fa, la gente non era preoccupata, lontana da Wuhan e dal suo mercato. Ma ora in strada le mascherine si sono moltiplicate. Da ieri la porta anche il custode del palazzo dov'è l'ufficio del *Corriere*. Nelle scale grande odore di disinfettante, sotto la porta sono stati fatti scivolare fogli di istruzioni: alla larga dalla selvaggina, da chi viene da Wuhan, avvisateci subito se avete febbre o mal di testa.

In tempi di coronavirus la Cina ha anche bisogno di eroi. Ce n'è già uno: il virologo Zhong Nanshan, che è stato il primo a dichiarare che il coronavirus «passa da persona a persona». Ora, a 84 anni, il direttore della squadra di ricerca sanitaria nazionale, è a Wuhan.

La stampa cinese lo presenta come un coraggioso che ha già combattuto la Sars, arrestandola nella provincia del Guangdong nel 2003. Allora Zhong aveva 67 anni, ora è piuttosto anziano, ma oltre ad essere lucidissimo è anche in perfetta forma fisica, dicono i giornali, presentando le sue foto in palestra con i pesi. Se solo riuscisse a schiacciare anche il coronavirus.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

7

milioni i cinesi che in queste festività hanno in programma viaggi all'estero

11

milioni gli abitanti di Wuhan, città epicentro dell'epidemia

EDITORIALI

Governare gli allarmismi sul coronavirus

Città cinesi isolate, un caso sospetto in Italia. Serve cautela. E trasparenza

A leggere le notizie a proposito dell'epidemia di coronavirus che vengono da Wuhan e dalla Cina è facile pensare a un film apocalittico. Wuhan, dove il virus ha fatto il salto da animale a uomo, e altre sette metropoli vicine sono state messe in quarantena, nessun mezzo di trasporto può entrare o uscire dall'area, il trasporto pubblico è bloccato, gli ospedali sono pieni di pazienti o sospetti pazienti. Sono state prese misure di estrema emergenza per cercare di limitare il contagio. Nel resto del paese i festeggiamenti pubblici per il Capodanno cinese sono stati annullati. Nel momento in cui questo giornale va in stampa, le persone morte per il coronavirus sono 18, e ieri sera si è verificato il primo decesso fuori dalla provincia dell'Hebei, l'epicentro del contagio. Ci sono casi confermati di persone affette da coronavirus negli Stati Uniti, in Corea del sud, in Giappone e in altri paesi, e sono apparsi i primi casi sospetti anche in Europa, tra cui uno a Bari, su una donna che arrivava da Wuhan.

L'escalation delle notizie è preoccupante. Preoccupazione e cautela, tuttavia, sono altra cosa rispetto all'allarmismo che in questi giorni prolifera più velocemente del virus, e rischia di fare danni gravi. Il consiglio d'emergenza dell'Organizzazione mondiale della sanità, al secondo giorno di riunioni, ha dichiarato ieri che l'epidemia "non costituisce una emergenza sanitaria globale", almeno per ora. "Questa è un'emergenza in Cina", ha detto il direttore generale dell'Oms, "ma non è ancora diventata un'emergenza sanitaria globale. Potrebbe anche non diventarlo mai". La preoccupazione è anche sulla Cina, il regime che tenta di mostrarsi al mondo come una potenza responsabile ma che secondo vari esperti ha preso precauzioni troppo deboli finora, e troppo tardi. E in Asia il contagio evoca periodi spaventosi come quello della Sars o del virus N1H1. Qui da noi, la prudenza è sacrosanta, l'ansia è giustificabile, l'allarmismo meno. Sarà il momento, quando usciremo da questa crisi, di chiedere ancora e con ancora più forza sempre più trasparenza a Pechino, soprattutto sulle questioni di biosicurezza.



“Il vaccino non è affare privato” I pm contro i “furbetti no vax”

Belluno, multe a un centinaio di genitori per aver dichiarato il falso sui figli e una trentina di dirigenti scolastici indagati per omissione di controllo



Controlli

Analizzate circa 10 mila posizioni di bimbi iscritti negli asili e nelle scuole elementari

SALUTE

» GIUSEPPE PIETROBELLI

“Le vaccinazioni dei bambini non riguardano solo le persone singole, non sono un affare privato, ma interessano la salute di tutti, in quanto bene collettivo. Non c'è solo il rischio di un alunno di ammalarsi, c'è anche quello di far ammalare gli altri, i compagni di classe, soprattutto se si tratta di soggetti deboli”.

Paolo Luca, procuratore della Repubblica di Belluno, ha dato il via a un'inchiesta che sta scuotendo il mondo scolastico e dimostra che se le leggi vengono approvate, obbligando alle vaccinazioni, poi devono essere applicate. Non si può sperare di farla franca con una semplice autocertificazione che nessuno controlla. È da questa considerazione che è partita la prima indagine a vasto raggio in Italia per scoprire i genitori “furbetti no-vax” e i presidi compiacenti che hanno chiuso un occhio.

NELLA PRIMA categoria ci sono già un centinaio di indagati, a cui sono stati notificati altrettanti decreti penali di condanna per falsa dichiarazione a pubblico ufficiale, pari al minimo della pena di 15 giorni di reclusione, convertita in 1.125 euro di pena pe-

cuniaria. Nella seconda, una trentina di dirigenti scolastici che hanno accettato, senza fare verifiche, le dichiarazioni delle famiglie secondo cui i loro figli erano in regola con tutti i vaccini. I loro nomi sono stati iscritti nel registro degli indagati per omissione d'atti d'ufficio.

È rimasta per tre mesi riservata la notizia che a Belluno la Procura avesse dato incarico ai carabinieri del Nucleo Antisofisticazione e Sanità di Treviso di spulciare tutte le circa 10 mila posizioni di bimbi iscritti negli asili e nelle scuole elementari. Poi il ministero della Sanità ha diffuso l'informazione, anche come deterrente nei confronti di tutte le scuole italiane. “Ho avviato un'indagine capillare, partendo da Feltre, per passare poi a Belluno, al Cadore, all'Agordino e alle altre zone della provincia” ha spiegato il procuratore Luca.

I carabinieri hanno incrociato i dati contenuti nei documenti di iscrizione con quelli della banca dati dell'Ulss. Sono stati spulciati i nomi dei bambini realmente vaccinati finché è rimasto un elenco di inadempienti. Prima di Natale sono stati notificati un centinaio di decreti penali di condanna. Una parte dei destinatari si sono affrettati a pagare i 1.125 euro.

UNA PARTE residua (circa il 10 per cento) non lo ha fatto e quindi si troverà al processo, in cui dovrà dimostrare che le vaccinazioni sono state realmente fatte. Il capitolo più impegnativo, anche da un punto di vista giuridico, è quello dei direttori didattici. La norma prevede

che debbano controllare le autocertificazioni. Se non lo hanno fatto è per negligenza o per dolo? Per mancanza di impiegati o per colpevole mancanza? La Procura dovrà dimostrare che c'era la consapevolezza di omettere un atto d'ufficio di fronte ai documenti esibiti dai genitori di bambini fra i 3 e i 6 anni di età che sono risultati carenti dei requisiti per l'accesso. L'ex dirigente dell'ufficio scolastico provinciale di Belluno, Gianni De Bastiani, ha commentato: “Ero a conoscenza delle richieste dei carabinieri, non dell'esito delle indagini. Osservo però che questi poveri presidi si trovano tra l'incudine e martello. È vero che ci sono delle circolari ben precise del ministero e che le autocertificazioni andrebbero controllate, ma non sempre nelle segreterie c'è il personale in grado di farlo. Troppe carte e troppa burocrazia si aggiungono al compito della didattica”.

L'inchiesta ha come inizio il 2018 perché è allora che è entrata davvero in vigore la legge Lorenzin, prima rallentata da moratorie e rinvii. Prevede che i minori, da 0 a 16 anni, assumano 10 vaccini, contro tetano, difterite, poliomielite, epatite B, morbillo, varicella, pertosse, Haemophilus influenzae tipo B, rosolia e paraotite). Altrimenti scattano il divieto di iscrizione all'asilo e una multa fino a 500 euro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Non c'è solo il rischio di ammalarsi, ma anche di far ammalare gli altri, soprattutto se si tratta di soggetti deboli

PROCURATORE
PAOLO LUCA



PAURA CONTAGIO



Sos Coronavirus: ecco Wuhan, la "città proibita"

GROSSI A PAG. 16

Sindrome Coronavirus Sospetti su paziente a Bari

In Cina messe in quarantena altre tre città (in tutto sotto osservazione zo milioni di persone). Una donna ricoverata nel capoluogo pugliese

"No allarme globale"

L'Oms: "È ancora presto". Per ora tasso di mortalità simile alle influenze di stagione

La trasmissione tra uomo e uomo per ora è avvenuta solo in Cina, e interessa nuclei familiari e i sanitari degli ospedali dove sono ricoverati gli infettati dal Coronavirus che inquieta il mondo. Il tasso di mortalità è del 4% (26 morti su 616 infettati in tutto il mondo), nella media delle influenze di stagione: attorno al 3-5% (quasi esclusivamente neonati od over 70). Eppure il panico della pandemia si diffonde ben più veloce del virus stesso. Ieri a Bari un caso sospetto ha allarmato le autorità sanitarie: per sapere se ha davvero contratto il Coronavirus 2019-nCoV bisognerà aspettare la risposta delle analisi dell'istituto Spallanzani di Roma. Nel frattempo, per la donna ricoverata al policlinico di Bari, era stato disposto l'isolamento nel reparto di malattie infettive dove è stata ricoverata due sere fa. La donna - secondo indiscrezioni una cantante lirica - è rientrata dalla Cina dopo un tour che ha toccato anche la zona di Wuhan. S'è presentata al pronto soccorso con i sintomi di una forte influenza, febbre e tosse, e sono state avviate le procedure previste per impedire la diffusione dell'eventuale virus: i sintomi erano giudicati "non dissimili da quelli provocati dal Coronavirus". I suoi campioni biologici sono stati inviati all'istituto Spallanzani di Roma per effettuare gli accertamenti necessari.

Nel frattempo, nell'epicen-

tro di quella che anche ieri l'Oms ha escluso essere un'emergenza internazionale di salute pubblica - "è troppo presto" - le autorità del regime cinese hanno dichiarato *off limit* altre 3 città vicine a Wuhan.

Altri casi di contagio sembrerebbero essersi verificati in Europa e sono stati segnalati in Scozia e Irlanda dove sei cittadini cinesi, arrivati con un volo da Wuhan, sono stati ricoverati per sintomi sospetti. Mentre in Francia è rientrato il caso di una donna con sintomi analoghi a quelli del virus.

CON IL PASSARE DELLE ORE e l'aumento dei casi di contagio, arrivati a 616, a Pechino la forte preoccupazione per la diffusione dell'epidemia ha indotto le autorità ad adottare misure più drastiche: la Città Proibita è stata chiusa e tutti i festeggiamenti per il Capodanno cinese annullati. Stop alle celebrazioni anche nella regione semi-autonoma di Macao. Venti milioni sono coinvolti nella quarantena delle metropoli in cui abitano: dopo Wuhan, blindate anche Xianning, 2,5 milioni di abitanti, e Huanggang, 6 milioni e mezzo, a 60 chilometri dalla capitale della provincia di Hubei ritenuta il focolaio del coronavirus e dove ieri sono stati bloccati tutti i trasporti pubblici, compresi treni e aerei. Le misure di sicurezza sono scattate anche a Ezhou, cittadina da 1,1 milioni di abitanti, dove le autorità hanno deciso di bloccare "temporaneamente" il traffico dei treni.

Nelle città cinesi sono rimasti "intrappolati" anche dei cittadini italiani: una ventina, tra residenti, studenti e turisti che si trovano proprio a Wuhan, che conta 11 milioni di abitanti.

FQ



Il virus cinese spaventa il petrolio e le borse

Gli investitori temono una forte riduzione della domanda globale

Corvi a pagina 2

EPIDEMIA GLI INVESTITORI ORA TEMONO UN FORTE CALO DELLA DOMANDA GLOBALE

Il virus spaventa petrolio e borse

Il greggio Wti cala del 3,1% sotto quota 55 dollari al barile, mentre il Brent scivola del 2,8% Penalizzati i listini europei: Eurostoxx50 giù dello 0,9%. Debole anche Wall Street. Sale l'oro

DI ESTER CORVI

I timori che l'epidemia cinese possa portare a un rallentamento dell'economia globale, e quindi a un calo della domanda di petrolio, ha fatto ieri segnare una brusca flessione al prezzo del greggio, con il Wti che è sceso del 3,15%, a 54,95 dollari al barile, mentre il Brent, il benchmark di riferimento europeo, è scivolato a 61,43 dollari (-2,8%). In crescita invece, come ci si poteva aspettare quando torna la paura sui mercati, la quotazione dell'oro a 1566,90 dollari l'oncia (+0,6%). Anche le borse hanno sofferto, con l'indice Stoxx Europe 50 che la perso lo 0,87%, mentre a Wall Street il Dow Jones Industrial Index, a un'ora dalla chiusura, lascia sul terreno lo 0,4%. Fra i settori più colpiti, come ci si poteva aspettare, il lusso, per la forte dipendenza dal turismo cinese, così come quello dei viaggi e del tempo libero. Stabile, invece, a Milano il Ftse Mib a quota 23.707 punti. Le preoccupazioni degli investitori per la diffusione del coronavirus individuato in Cina, dove nel frattempo è aumentato il numero delle vittime, e le sue conseguenze sul pil globale, hanno più che compensato i rischi di riduzione dell'offerta di greggio, a causa del blocco dell'export dalla Libia e delle tensioni in Iran e Iraq.

Ad aumentare il clima di paura è arrivata la notizia che quattro pazienti cinesi sono stati portati in ospedale in Scozia e testati per il killer coronavirus dopo essere tornati dalla Cina con sintomi simil-influenzali. Lo ha rivelato il Daily Mail, precisando che si ipotizza che provengano da Wuhan, la città nel cuore dell'epidemia che ha ucciso 25 persone e potenzialmente ne ha infettate fino a 10 mila. Quasi 600 casi sono stati confermati. Le autorità cinesi hanno quindi deciso di isolare una quinta città della provincia di Hubei, per tentare di arginare il contagio. Il nuovo provvedimento riguarda Xiantao, dopo le misure già applicate a Wuhan, Huanggang, Ezhou e Chibi. La quarantena avviene poco prima di uno dei periodi di viaggio più intensi per le persone in Cina, ma le autorità temono che un aumento degli spostamenti consentirebbe al virus che causa la polmonite di diffondersi ulteriormente.

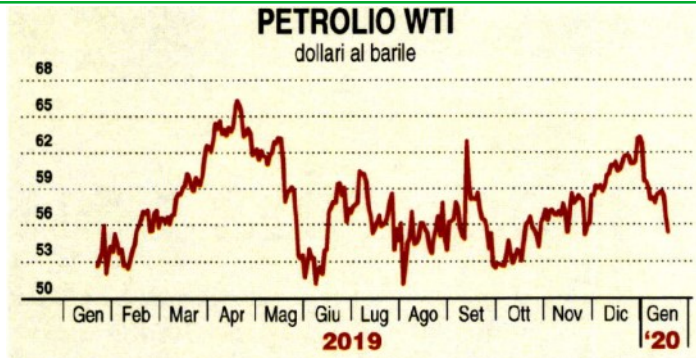
In serata è stato poi comunicato un sospetto caso di coronavirus al Policlinico di Bari. Una donna barese, di ritorno da un viaggio in Cina, è stata ricoverata con febbre e tosse e sintomi influenzali. Sono state quindi attivate tutte le procedure previste dalla circolare ministeriale emanata il 20 gennaio, per far fronte all'emergenza che sta paralizzando

numerose città in Cina. Per ora non c'è stata nessuna conferma, mentre gli accertamenti sono in corso a Roma. I risultati si attendono oggi.

Tornando alle borse, il sentiment degli investitori si sta indebolendo perché «il coronavirus in Cina si sta rivelando peggiore del previsto», afferma Peter Garnry, responsabile della strategia azionaria di Saxo Bank. A suo parere, «il mercato sta faticosamente cercando di valutare l'impatto economico dell'epidemia».

Le preoccupazioni su come l'epidemia possa influenzare la crescita economica in Cina e altrove continueranno a pesare sull'azionario, sottolinea Lars Kreckel, strategist di Legal & General Investment Management. Gli investitori, inoltre, stanno guardando alle epidemie virali del passato e in particolare alla sindrome respiratoria acuta grave, la Sars, per capire quanto sarebbe pesante il danno per l'economia e i mercati azionari, che avevano iniziato il 2020 sotto i migliori auspici. «La ricaduta della Sars nel 2003 rimane nella mente degli investitori asiatici», dice Jeffrey Halley, analista per la regione Asia-Pacifico di Oanda, che consiglia cautela nelle scelte di portafoglio. (riproduzione riservata)





GRAFICA MF-MILANO FINANZA



RAPPORTO SALUTE

L'unico ambulatorio pubblico che prescrive gratis la terapia è all'Università Vanvitelli di Napoli

CANNABIS, BUSINESS A METÀ

Crescono mercato e ricerca, non la distribuzione

DI SERGIO GOVERNALE

In Italia è possibile utilizzare la cannabis per uso medico, quando le terapie convenzionali sono inefficaci, da quasi quindici anni. Eppure sono ancora molteplici le difficoltà per l'accesso al farmaco, dalla prescrizione da parte del medico alla possibilità di reperirlo in farmacia. È recente infatti il caso di pazienti che in Lombardia si sono visti rifiutare piani terapeutici, perché dall'inizio dell'anno la Regione ha previsto la specificazione dei milligrammi dei principi attivi, non prevista fino al 31 dicembre 2019.

Dal 2006, secondo quanto stabilito dal ministero della Salute, i medici possono prescrivere preparazioni realizzate in farmacia, utilizzando il Dronabinol. Dal 2013 è anche prescrivibile dai neurologi un prodotto registrato come medicinale a base di estratti di cannabis per ridurre gli spasmi dolorosi nella sclerosi multipla, il Sativex, il cui principio attivo è una preparazione vegetale costituita da una miscela di due estratti della cannabis sativa: il cannabidiolo (Cbd) e il delta-9-tetraidrocannabinolo (Thc). Nel 2016 l'Italia ha avviato la produzione nazionale di cannabis per uso medico presso lo Stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze, grazie alla collaborazione tra i ministeri della Salute e della

Difesa, in modo da garantire l'accesso a tali terapie a costi adeguati e in modo sicuro. Si tratta del prodotto cannabis Fm2, contenente Thc tra il 5 e l'8% e Cbd tra il 7,5 e il 12%. Dal mese di luglio del 2018 è disponibile anche la varietà cannabis Fm1, contenente Thc tra il 13 e il 20% e meno dell'1% di Cbd.

La prescrizione di cannabis a uso medico riguarda l'impiego in casi specifici: nel dolore cronico e di quello associato a sclerosi multipla e a lesioni del midollo spinale; nella nausea e vomito causati da chemioterapia, radioterapia e terapie per l'Hiv; come stimolante dell'appetito nella cachessia, anoressia, perdita dell'appetito in pazienti oncologici o affetti da Aids e nell'anoressia nervosa; nell'effetto ipotensivo nel glaucoma; nella riduzione dei movimenti involontari del corpo e facciali nella sindrome di Gilles de la Tourette.

È possibile somministrare la cannabis a uso medico attraverso infusi da bere, estratti oleosi da spalmare sul pane e decotti, quest'ultima pratica più in disuso. Questi prodotti si trovano in quasi tutte le farmacie. Ad oggi, però, l'unico ambulatorio pubblico che prescrive gratuitamente l'uso della cannabis contro il dolore è quello dell'Università Luigi Vanvitelli di Napoli. Anche altrove esistono centri medici

che offrono questo tipo di terapia, ma solo all'ombra del Vesuvio il servizio è a costo zero. Nel frattempo la ricerca continua. Pochi giorni fa un team dell'Università di Modena e Reggio Emilia ha identificato due nuovi fitocannabinoidi estratti dalla cannabis medicinale Fm2, scoperta finanziata dal Miur che apre strade inesplorate verso la comprensione dell'efficacia in ambito terapeutico della cannabis: uno è il tetraidrocannabinolo (Thcp), che ha un'attività psicotropa trentatré volte maggiore rispetto al più noto tetraacannabinolo (Thc), l'altro è il Cbdp.

E la finanza si adegua. Sempre da pochi giorni è disponibile anche in Italia un certificato Etf tedesco per investire nel settore della cannabis terapeutica, il Medical Cannabis and Wellness, che va ad aggiungersi al fondo canadese lanciato nel 2017 Purpose Marijuana Opportunities. Il mercato mondiale della cannabis legale è stimato in 13,4 miliardi di dollari a fine 2018, in salita a 148 miliardi nel 2026. (riproduzione riservata)



RAPPORTO SALUTE

È il caso della pranopratica, medicina alternativa che agisce a supporto di quella tradizionale

LE MANI CHE AIUTANO A GUARIRE

Riconosciuta in Germania e Svizzera, in Italia a livello regionale

DI GIAN MARCO GIURA

È una forma di medicina alternativa che mette a frutto le capacità bio-radianti di alcune persone che agiscono a supporto della medicina tradizionale, con l'obiettivo di aumentare il benessere dell'individuo.

Si chiama pranoterapia, o meglio pranopratica, e utilizza il «prana», ovvero l'energia vitale di cui ogni corpo è dotato, come strumento per facilitare l'auto guarigione. Nella cultura giapponese e in quella cinese il «prana» è definito come «ki» ed è usato in pratiche fisiche quali il tai chi chuan, che favoriscono il benessere mediante una corretta e armonica circolazione all'interno del corpo ottenuta attraverso una serie di movimenti codificati.

«Il termine più corretto è pranopratica: noi non siamo dei medici per cui non possiamo prescrivere delle terapie, invece possiamo coadiuvare le cure farmacologiche mediante l'emissione diretta di energia dalle mani a beneficio di chi sceglie di sottoporsi ai nostri trattamenti», spiega **Giorgio Nelli**, professionista molto reputato nel settore che esercita da vent'anni fra Milano e il Veneto. «Anzi, un pranopratico che agisca con coscienza tende a collaborare con medici e anche con psicoterapeuti, quando la situazione lo richieda, nel migliore interesse della persona. Avere un approccio

comprensivo della scienza e di altre discipline è il modo migliore di essere di aiuto all'individuo nella sua totalità».

Quali sono i benefici potenziali che derivano dai trattamenti pranopratici?

Ce ne sono a diversi livelli, dall'alleviamento del dolore al miglioramento del sonno, dalla riduzione delle tensioni accumulate alla diminuzione dei pensieri che generano ansia. «I benefici maggiori, comunque, si ottengono sugli organi fisici, favorendo il recupero da un'operazione o da un trauma. L'energia bio radiante, inoltre, aumenta la cicatrizzazione a livello cellulare».

Viene da chiedersi se non ci siano anche dei rischi, a fronte di un così lungo elenco di benefici, che sono potenziali perché dipendono dall'interazione fra l'energia che il pranopratico dà e quella che la persona trattata è in grado di ricevere e assorbire con il proprio corpo. Secondo Nelli la pranopratica non presenta controindicazioni e non provoca danni, anzi funziona bene in accordo con i trattamenti farmacologici, anche se occorre fare attenzione in caso di assunzione di cortisone, psicofarmaci e di terapie chemioterapiche che ne inibiscono e rallentano l'effetto. Va bene in ogni età, inoltre, anche se dopo i 45 anni la capacità di rigenerazione cellulare scema.

Occorre comunque sfatare

dei falsi miti e tenere a mente alcune accortezze quando si sceglie di approcciarsi ai trattamenti. In primis, l'energia bioradiante non cura i tumori, anche se in alcuni casi ha facilitato una fase remissiva già in essere. In secondo luogo, prestare attenzione alla persona da cui ci si fa trattare perché non tutti coloro che operano sono ugualmente professionali. Il punto è che in assenza di un riconoscimento statale, di università degli studi che dimostrino la preparazione, cosa che invece esiste in paesi come la Germania e la Svizzera, c'è anche chi si presenta come pranopratico in modo scorretto e superficiale, danneggiando sia le persone sia la categoria intera. La differenza la fa la professionalità, la competenza, dettagli come emettere ricevuta fiscale e avere uno studio dedicato esclusivamente a questa pratica, essere indicato negli albi regionali che attestano eventuali studi compiuti. «È un mestiere totalizzante, che presuppone un'etica rigorosa nel donarsi agli altri». Attenzione in particolare alle proprie sensazioni: se dopo un paio di incontri nei giorni successivi non si avvertono benefici, meglio cambiare e, comunque, diffidare appena si avverta una forma di attrazione sessuale che può essere stata ingenerata tramite l'energia. «Purtroppo, come esiste la malasana, esiste anche la mala-pranopratica», conclude Nelli. (riproduzione riservata)





RAPPORTO SALUTE

Tra le innovazioni uno screening della retina da smartphone, protesi bioniche e sensori per l'aria

DIGITAL HEALTH MADE IN ITALY

Le startup italiane della salute protagoniste al CES di Las Vegas

DI FRANCESCO ELLI

Tecnologia e salute, un binomio che genera entusiasmo e speranza facendo dimenticare polemiche e perplessità che altrove il progresso tecnologico non manca di sollevare. La conferma arriva dall'ultimo CES di Las Vegas, fiera di riferimento per la tecnologia di consumo del futuro, durante la quale il cluster *Health & Wellness* ha giocato un ruolo di primo piano. E l'Italia ha potuto dire la sua grazie con alcune startup arrivate in Nevada grazie a «Made in Italy - the Art of Technology», l'iniziativa con la quale TILT (The Italian Lab for Technology) offre alle nuove eccellenze tricolori l'opportunità di presentarsi a livello internazionale.

Tanti e diversificati gli specifici campi toccati dalle startup: dalle protesi alla diagnostica, dall'inquinamento ambientale al fumo. Proprio su quest'ultimo tema, molto originale l'applicazione messa in atto da **iCanDo**, azienda milanese ideatrice del portasi-garette «smart» LifeBox e di un metodo che, in base a un test e una serie di informazioni fornite dall'utente, definisce una curva di riduzione graduale per smettere di fumare. Il portasi-garette, interfacciandosi con la App, regola la sua apertura, impedendo l'accesso alle sigarette.

Più prettamente medicali i due progetti delle startup **D-Eye** e **BionIT Labs**. La prima ha studiato un sistema di screening che permette di effettuare esami della retina veloci e a basso costo utilizzando lo smartphone. La seconda ha portato a Las Vegas Adam's Hand, la prima protesi bionica completamente adattiva che utilizza un solo motore per muovere tutte le dita ed è dotata di un'interfaccia di calibrazione basata su machine learning per apprendere come l'utente usi la protesi. Grande la soddisfazione di entrambe le realtà per l'esperienza vissuta al CES: «Abbiamo presentato

le nostre soluzioni al pubblico internazionale e abbiamo raccolto importanti feedback che ci permetteranno di migliorare la nostra offerta», ha commentato Alberto Scarpa, ceo di D-Eye. Far parte dello stand italiano ci ha permesso di conoscere altre aziende e startup del nostro paese e di instaurare nuove amicizie e possibili collaborazioni». «Partecipare a CES 2020 è stata un'esperienza entusiasmante», fa eco Dario Pianese, cfo di BionIT Labs. «Si sono presentati allo stand potenziali clienti, possibili investitori, nuovi fornitori e aziende interessate ad approfondire la nostra tecnologia al fine di includerla nei propri prodotti».

Tornando alle startup presenti, sempre legata alle protesi è anche **Rejoint**, azienda fondata a Bologna nel 2015 e specializzata nella progettazione e produzione di strumenti per il settore ortopedico: da protesi realizzate attraverso l'elaborazione di un modello sviluppato a partire dalla TAC, a strumenti chirurgici «su misura» e dispositivi indossabili che monitorano e comunicano al medico i processi di recupero. La proposta di **NuvAp**, invece, punta sui dispositivi smart per monitorare l'inquinamento in ambienti chiusi. Il sistema non rileva solo temperatura, umidità o inquinanti comuni come polvere e CO₂, ma anche elettrosmog, gas radon, radioattività, formaldeide, monossido di carbonio, metano e VOC. **Huxelrate**, infine, ha applicato l'esperienza accumulata nell'analisi di Big Data mettendo a punto il sistema Hugenomic che permette di ridurre da qualche mese a pochi giorni il tempo necessario all'elaborazione dei dati genomici. La tecnologia di **Hugenomic** può essere applicata ad ambiti come l'immunoterapia oncologica, il test genetico prenatale o lo sviluppo di nuovi farmaci di medicina personalizzata. (riproduzione riservata)

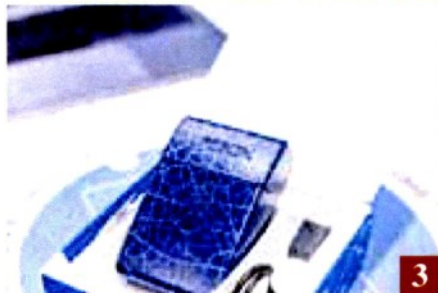




1



2



3



4

1. Una delle protesi bioniche di BionIT Labs.

2. Lo scanner da smartphone per la retina realizzato da D-Eye.

3. Il portasi-garette smart, per smettere di fumare, di iCanDo.

4. Il sensore di NuvAp monitora l'aria in ambienti chiusi.

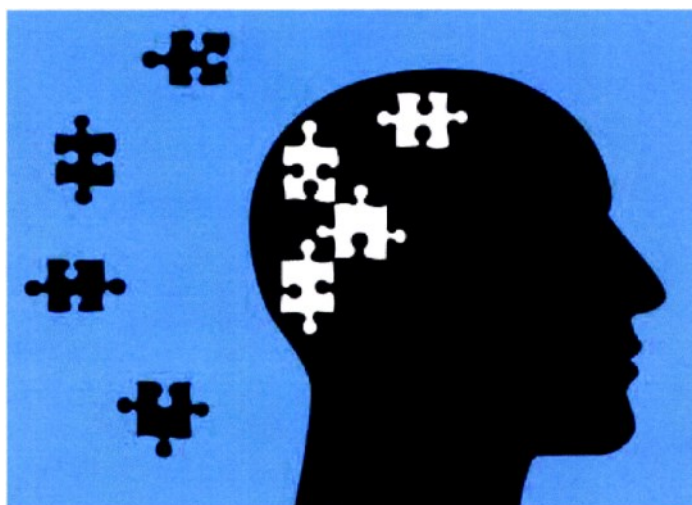
RAPPORTO SALUTE

Farmaci e raggi, la guerra all'Alzheimer ha nuove armi

La speranza di una cura per l'Alzheimer si è riaccesa. Dopo la raffica di studi chiusi, per mancanza di risultati, da parte di big del farmaco come Eli Lilly, AstraZeneca, Roche, Pfizer, Merck & Co, Johnson & Johnson e Biogen, proprio da quest'ultima sono arrivati i primi segnali dell'inversione di tendenza. Qualche giorno fa, l'americana ha annunciato l'acquisto, da Pfizer, della molecola sperimentale per l'Alzheimer PF-05251749, nell'ambito di un affare di oltre 700 milioni di dollari. La stessa Biogen, inoltre, ha dichiarato che nel 2020 chiederà all'Agenzia americana del farmaco (Fda) l'approvazione per aducanumab, un anticorpo specifico per la beta-amiloide, la proteina tossica coinvolta nella demenza di Alzheimer.

A riaprire i giochi su aducanumab è stata una nuova analisi di un ampio set di dati, dello stesso trial sospeso mesi fa, che dimostra come, a un dosaggio maggiore, l'anticorpo rallenta la progressione del declino cognitivo tipico della malattia. Se verrà approvato, aducanumab sarà il primo farmaco capace di curare l'Alzheimer e dimostrerà che intervenire sull'aggregazione della beta-amiloide è una strategia terapeutica efficace e potenzialmente applicabile per altre malattie neurodegenerative come Parkinson e sclerosi laterale amiotrofica. Risultati positivi sono arrivati anche da un altro farmaco sperimentale, la idrometiltionina di TauRx. In uno studio clinico su 1.162 pazienti con Alzheimer la molecola, assunta per via orale, ha dimostrato, già a basse dosi, di ridurre dell'85% l'atrofia del cervello e il declino cognitivo, nell'arco di oltre un anno di terapia. L'efficacia del farmaco si è rivelata dose dipendente: già a basse concentrazioni rallenta l'evoluzione della malattia.

Sempre contro l'Alzheimer sta per partire un'altra sperimentazione clinica che però non prevede l'uso di farmaci, ma il bombardamento di specifiche zone del cervello con radiazioni a basse dosi. Dopo i risultati positivi su animali, i ricercatori americani del Michigan hanno ottenuto dall'Fda l'autorizzazione ad avviare lo studio clinico per valutare la sicurezza e l'efficacia del trattamento su persone con la patologia di grado moderato. I pazienti riceveranno piccole dosi di radiazioni al cervello, sotto la guida dalla risonanza magnetica, per non più di 15 minuti al giorno per cinque giorni consecutivi. Gli effetti del trattamento saranno poi valutati nei tre quadrimestri successivi con test delle abilità cognitive e della riduzione delle placche di beta-amiloide. Entro l'estate del 2021 dovrebbero essere presentati i primi risultati. (riproduzione riservata)



RAPPORTO SALUTE

Alla Samumed 438 milioni di finanziamenti. E Unity Biotechnology sperimenta la prima molecola L'ALTRA FACCIA DELLA SILVER ECONOMY

La ricerca contro l'invecchiamento fa volare i budget delle startup

TESTI DI
MADDALENA GUIOTTO

La ricerca dell'elisir di lunga vita continua ad affascinare ma, a differenza del passato, ora attira somme crescenti di capitali. Gli investimenti nel campo dell'antivecchiamento sono ai massimi storici: dopo anni di ricerca, la comprensione di alcuni meccanismi implicati nel processo di invecchiamento (aging), messi in luce in uno studio pubblicato su Cell nel 2013, stanno dando alcuni frutti. Sul piatto c'è ben più del desiderio di non invecchiare. La speranza è che, rallentando i processi di invecchiamento, si possa ridurre la progressione delle malattie cardiocircolatorie, il cancro, l'Alzheimer e il diabete. A tale proposito, lo stesso National Institutes of Health americano ha creato un dipartimento dedicato alla ricerca sull'invecchiamento e su queste malattie. Con queste premesse è facile capire perché, come segnala un report di CB Insights, solo nel 2018 gli investitori abbiano scommesso 850 milioni di dollari su startup focalizzate su soluzioni antivecchiamento, contro i 324 milioni dell'anno precedente. Secondo il rapporto, 438 milioni sono finiti nelle casse della sola Samumed. La startup, che impiega le cellule staminali adulte per rigenerare capelli, pelle, ossa e articolazioni, sta sperimentando un prodotto (Iorecivivint) per il trattamento dell'artrite. Sulla Unity Biotechnology, nata dalla Mayo Clinic, ha investito 37 milioni, e ne ha già raccolti 500, The Longevity Fund, guidata dalla 24enne Laura Deming. Particolare non secondario, Unity è anche supportata da Jeff Bezos, ceo di Amazon. Una molecola della Unity, la prima di una classe di farmaci chiamati senolitici, perché uccidono le cellule precancerose che si accumulano nei tessuti invecchiati e danneggiati, è in sperimentazione nell'uomo. Secondo gli analisti di Citi, la molecola ha il poten-

ziale di competere nel mercato dell'artrite con farmaci del calibro di adalimumab (Humira di AbbVie) ed etanercept (Enbrel di Amgen). Anche Kizoo Technology Ventures ha investito in quattro startup di longevità dal 2013, secondo il rapporto. Di questi, il più importante è Elevian, supportata anche da Harvard.

Il fascino delle startup della longevità ha colpito anche il miliardario britannico Jim Mellon, un importante angel investor che, secondo CB Insights, sostiene società molto attive come Juvenescence, Insilico Medicine ed AgeX Therapeutics. Anche le aziende farmaceutiche hanno fiutato il business, non a caso stanno investendo sulla ricerca anti invecchiamento anche due big del calibro di Novartis e Celgene. Novartis ha recentemente condotto uno studio su un farmaco, inibitore di mTor che è simile alla rapamicina. Questa è un immunosoppressore usato per prevenire il rigetto nei trapianti d'organo che sembra migliorare una serie di meccanismi che con l'età diventano meno efficienti, come la degradazione e lo smaltimento delle proteine di scarto all'interno della cellula, o la riparazione del danno al Dna. I risultati di uno studio clinico mostrano che, nei pazienti anziani trattati con l'inibitore di mTor, il tasso di infezioni respiratorie è diminuito di oltre il 65% durante la stagione fredda e influenzale. Contestualmente è stato osservato anche un miglioramento della risposta alla vaccinazione antinfluenzale. Questa attività è in fase di verifica in uno studio sviluppato, come il precedente, dalla spin-off resTORbio, in cui Novartis ha una partecipazione del 15%. Celgene, con la controllata Celularity, ha raccolto 250 milioni di investimenti e punta a utilizzare le cellule staminali della placenta per favorire la longevità e curare condizioni come il cancro e le malattie autoimmuni. (riproduzione riservata)



SANITÀ CALABRESE, VERGOGNA DI STATO

Il taglio drastico dei finanziamenti pubblici lascia in officina l'ultima ambulanza con mezzo milione di chilometri. Liste d'attesa infinite

di IVANA GIANNONE e VALERIO PANETTIERI a pagina II-III

L'ITALIA ROVESCIA/ UN PAESE CHE FA FIGLI E FIGLIASTRI TRA NORD E SUD - 9 AMBULANZE FERME E LISTE D'ATTESA INFINITE: QUESTA È LA CALABRIA DELLA SANITÀ NEGATA *In alcune zone mancano persino i punti nascita*

*Ci sono sempre meno medici:
il colpo di grazia con il blocco
del turnover e Quota 100*

di VALERIO PANETTIERI

La Calabria è una regione dove Cosenza, città capoluogo di una delle province più grandi d'Italia, non ha un'ambulanza medicalizzata pubblica per le emergenze. Si è rotta sabato scorso, dopo diverse tribolazioni (l'ultima riparazione è stata a dicembre) e attualmente si trova in officina. Tempo stimato per la riconsegna: indefinito.

Comunque si tratta di un mezzo non più adatto alle sue funzioni. Ha 500mila chilometri sul groppone, ben oltre il limite di legge dei 300mila. Un'ambulanza che solo lo scorso anno ha gestito 3300 casi, soprattutto codici rossi, e che ora è

sostituita dalle organizzazioni private.

Medici e infermieri sono transitati sull'ambulanza di un'associazione, una delle tante in servizio per aiutare il 118 pubblico soprattutto con codici bianchi e piccole emergenze. E i costi non sono bassi.

TEMPI IRRAGIONEVOLI

L'altro caso è proprio di due notti fa: un'ambulanza dell'Azienda sanitaria provinciale cosentina, di stanza nel borgo montano nel cuore della Sila di San Giovanni in Fiore, parte verso Padova per il trasferimento di un paziente da sottoporre a un trapianto. Arrivata a Mercato San Severino si ferma per la rottura della frizione. A sostituirla un'altra ambulanza privata che ha

effettuato il cambio. Il paziente, in ogni caso, è stato trasferito con "successo".

Cose all'ordine del giorno in una Calabria che sconta oltre 10 anni di commissariamento, un debito non coperto dalle entrate fiscali che quest'anno potrebbe scendere sotto i 100 milioni, i livelli essenziali di assistenza non garantiti soprattutto per quanto ri-

guarda gli screening oncologici, liste d'attesa fuori-legge con tempi irragionevoli, ospedali con reparti destinati allo svuotamento per mancanza di personale, una migrazione sanitaria verso le strutture del Nord eccessiva che si aggira sui 280 milioni di euro (anche se negli anni, proprio per mancanza di controlli, molte strutture sanitarie del



Centro-nord ci hanno "marciato", segnalando in cura pazienti in realtà non residenti in Calabria) e una gestione organizzativa dopo il decreto Calabria approvato l'estate scorsa che non ha risolto quasi nulla.

Ci sono due punti nascita chiusi, quello di Soverato nel Catanzarese e quello di Cetraro, sulla costa tirrenica. Entrambi non superano la soglia necessaria, per restare aperti, dei 500 parti annui. Ma a Cetraro si è consumata anche una tragedia lo scorso anno: la morte di una madre durante un parto cesareo.

STRUTTURE CARENTI

Da qui in poi sono uscite fuori le carenze strutturali, i problemi tecnici di un'area dove non si fanno interventi da anni. Ancora oggi si è in attesa degli ammodernamenti. A Castrovillari, nord della provincia di Cosenza, piove nel reparto di Oncologia. Sul soffitto ci sono letteralmente buchi e macchie di umidità. A Vibo Valentia i reparti sono così ingolfati che i pazienti restano sulle barelle nei corridoi, nella Locride si combatte con macchinari rotti e un piano di ammodernamento tecnologico approvato dal commissario il mese scorso, reparti a mezza funzione per colpa della carenza di medici.

L'ospedale di Lamezia è depotenziato per il poco personale, in quello di Cosenza, invece, dopo anni di esternalizzazioni selvagge si stanno licenziando gli operatori del centro unico di prenotazione in servizio per una cooperativa.

Poi il colpo basso, sempre firmato dal governo. L'invio di medici e specialisti dal

Veneto per insegnare le buone pratiche acquisite al Nord e migliorare le prestazioni dei chirurghi calabresi. Gli stessi che a differenza dei loro colleghi veneti combattono con carenze di tutti i tipi, senza contare il numero nettamente inferiore di dottori, peggiorato con la Quota 100 leghista e il blocco del turnover imposto dal piano di rientro.

LE ASSUNZIONI

In Calabria le eccellenze ci sono, ma lavorano in maniera totalmente diversa dal resto d'Italia. Nei reparti i medici vengono assunti "a chiamata" per garantire il riposo degli effettivi.

E delle assunzioni neanche l'ombra. L'ultima volta che il commissario ad acta per il piano di rientro del debito sanitario, l'ex generale dei carabinieri Saverio Coticelli nominato dall'allora ministro 5 stelle Giulia Grillo, si è ritrovato davanti i tecnici del Mef e del ministero della Salute è arrivata l'ennesima doccia fredda. I tecnici sono ancora in attesa di un piano operativo, in realtà scaduto a dicembre scorso, che dovrebbe definire i fabbisogni di ogni azienda ospedaliera e provinciale.

Un documento necessario per capire di quanto personale realmente avrebbe bisogno la Calabria. E così anche le oltre 400 assunzioni deliberate a ottobre, frutto di una ricognizione dei decreti del vecchio commissario, restano congelate perché senza un quadro di riferimento chiaro. Poco importa, il commissario aveva già deciso di fermare tutto in attesa del voto regionale. Il rischio è quello di sempre: voti in cambio di posti di lavoro.

I COMMISSARI

Tutto questo mentre solo da una settimana si sono insediati i commissari straordinari alla guida delle aziende dopo lo stop ai precedenti dirigenti nato per effetto del decreto Calabria. Questo, però, non vale per le Asp di Reggio Calabria e Catanzaro, oggi commissariate per infiltrazioni mafiose. Il problema sono gli appalti, spesso affidati a ditte in odor di mafia con continui regimi di proroga e omissioni sulle banche dati nazionali antimafia. Continui tagli alla spesa e oltre 10 anni di blocco delle assunzioni per via del debito hanno causato effetti notevoli.

La Calabria dipende tantissimo dalle strutture accreditate e dai servizi privati. In tutto questo c'è da fare i conti con le tasse: aliquote aumentate per cercare di ripianare un debito altrimenti ingestibile. In una Calabria senza sanità, completamente cancellata anche dal dibattito elettorale ma bacino di voti sotterraneo importantissimo, si paga un conto salato.

IL FUTURO

Il futuro cosa riserva? Il ministro Speranza, nel Patto per la Salute, ha specificato la necessità di superare questo schema obsoleto del commissariamento tout court, preferendo un affiancamento nei settori più in difficoltà. Ci sarebbero anche più soldi per le assunzioni e un aumento dei tetti massimi di spesa. Solo che la questione rischia di favorire più il Nord. La Calabria in effetti non ha problema di personale: non esiste un esubero dopo un decennio di blocco del turnover. Gli sprechi sono altrove: alla voce appalti.

L'ESCAMOTAGE PER ALLARGARE IL DIVARIO NORD-SUD

Sanità, spesa annua per il personale

Vincolo di legge **-1,4%** rispetto alla spesa storica del 2014
 Nel 2018 invece **+23%** nelle regioni del Nord e **+8,5%** nelle regioni del Sud

	Spesa 2004	Spesa 2017	Differenza
PIEMONTE	2.389	2.768	379
LOMBARDIA	3.866	4.962	1.096
VENETO	2.355	2.727	372
E. ROMAGNA	2.425	2.983	558
TOSCANA	2.150	2.518	368
ABRUZZO	677	754	77
BASILICATA	300	369	69
CALABRIA	1.068	1.127	59
CAMPANIA	2.778	2.584	-194
PUGLIA	1.738	2.000	262
MOLISE	189	175	-14

DIRITTI A DUE VELOCITÀ

Sanità, al Nord il 42% delle risorse statali E il 36% dei meridionali rinuncia alle cure

Al Mezzogiorno solo il 23% dei fondi

Il divario: in 13 anni alla Puglia

tre miliardi in meno rispetto all'Emilia

di IVANA GIANNONE

Una tac rimandata a data da destinarsi, una radiografia da rinviare ai prossimi mesi, un'ecografia che forse, alla fine, non verrà mai fatta. È questa la situazione che si è trovata a fronteggiare quasi un italiano su tre nel 2019. Il diritto alla salute c'è, almeno sulla carta. Ma la sua applicazione diventa sempre più affannosa a causa di stipendi bassi e redditi ai minimi. Una regola che, se vale per tutto lo Stivale, al Sud trova l'applicazione più drammatica. La percentuale di abitanti che deve rinunciare a prendersi cura di sé nel Mezzogiorno sale al 36%, con un picco del 40% in Sicilia e Sardegna.

Il problema, noto da sempre a chi in quei territori vive, viene ora evidenziato ancora di più dai risultati della ricerca demoscopica basata su 3.500 interviste presentata da Deloitte, dal titolo "Outlook Salute Italia 2021 - Prospettive e sostenibilità del sistema sanitari".

I RISULTATI

Dall'indagine emerge che la condizione economica delle famiglie risulta decisiva per il ricorso ad alcune cure, principalmente visite specialistiche e diagnostica strumentale, il cui utilizzo è maggiore da parte di quanti che dichiarano un reddito elevato. Le visite specialistiche, tanto per fare un esempio, negli ultimi tre anni sono state prenotate dal 50% di coloro che dichiarano un reddito basso e dal 60% di coloro che dichiarano un reddito elevato.

I redditi più bassi si concentrano proprio nella zona meridionale del Paese. Dati Istat alla mano, nel 2017 la spesa pro capite per consumi finali delle famiglie a prezzi correnti è stata di 20.400 euro nel Nord-ovest, 20.200 euro nel Nord-est, 18.300 euro al Centro e appena 13.300 euro nel Mezzogiorno.

UNA LOTTA IMPARI

Sbaglierebbe però chi pensasse che il problema dei servizi sanitari reperibili al Sud sia solo questione di disponibilità economica degli utenti. La lotta con i servizi offerti nell'altra metà del Paese nasce impari. Dal 2012 al 2017, nella ripartizione del fondo sanitario nazionale, sei regioni del Nord hanno aumentato la propria quota, in media, del 2,36%; altrettante regioni del Sud, invece, già penalizzate perché beneficiarie di fette più piccole della torta dal

2009 in poi, hanno visto lievitare la loro parte solo dell'1,75%.

Tanto per tradurre le percentuali in moneta: fra il 2012 e il 2017, Liguria, Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna e Toscana hanno ricevuto dallo Stato 944 milioni in più rispetto ad Abruzzo, Puglia, Molise, Basilicata, Campania e Calabria. Mentre al Nord sono stati trasferiti 1,629 miliardi in più nel 2017 rispetto al 2012, al Sud sono arrivati solo 685 milioni in più. La distorsione più eclatante è fra Puglia ed Emilia Romagna, regioni analoghe per popolazione. Negli ultimi 13 anni la regione di Bonaccini ha avuto 3 miliardi in più rispetto a quella di Emiliano, come evidenzia il rapporto *La finanza territoriale 2018*.

LE CONSEGUENZE

Minori entrate di risorse pubbliche corrispondono, neanche a dirlo, a minori servizi. A partire dal personale sanitario.

Al Nord, per ogni mille abitanti ci sono 12,1 dipendenti nel comparto sanità: medici e infermieri, tecnici di laboratorio, amministrativi, operatori socio sanitari. Al Sud la media si abbassa drasticamente, sino a 9,2 dipendenti ogni mille residenti. Un esempio: se la Puglia avesse avuto le stesse risorse dell'Emilia e avesse, quindi, potuto mantenere lo stesso rapporto dipendenti/residenti, oggi avrebbe 16.662 medici, infermieri, amministrativi in più.

Tutto ciò si tradurrebbe in più specialisti disponibili a visitare, più assistenza per i ricoverati, insomma più diritti per chi paga le tasse e gradirebbe un servizio sanitario efficiente quanto quello di altre zone d'Italia. Ma la realtà è ben diversa ed è scolpita in un rilievo della Corte dei conti: «Nel 2017, con qualche lieve variazione rispetto agli anni dal 2012 al 2016, il 42% del totale delle risorse finanziarie per la sanità è assorbito dalle Regioni del Nord, il 20% dalle Regioni del Centro, il 23% da quelle del Sud, il 15% dalle Autonomie speciali».

Figli e figliastri, insomma.



**SISTEMA SANITARIO NAZIONALE
 QUANDO IL PERSONALE FA LA DIFFERENZA**

Regione	Dipendenti ogni mille abitanti	Regione	Dipendenti ogni mille abitanti
VALLE D'AOSTA	17,5	LOMBARDIA	9,9
BOLZANO	16,5	MOLISE	9,9
FRIULI V. G.	16,2	CALABRIA	9,6
LIGURIA	15,2	PUGLIA	8,9
TRENTO	14,4	SICILIA	8,8
TOSCANA	13,7	LAZIO	7,9
SARDEGNA	13,5	CAMPANIA	7,8
E. ROMAGNA	13,0	Confronto Puglia con altre Regioni sopra i 3 milioni di abitanti a parità di rapporto per 1000 abitanti della corrispondente Regione	
PIEMONTE	12,6		
UMBRIA	12,6		
MARCHE	12,5		
BASILICATA	12,4	Dipendenti	
VENETO	12,2	Puglia vs Toscana	- 19.507
ABRUZZO	11,1	Puglia vs Emilia Romagna	- 16.662
ITALIA	10,8	Puglia vs Piemonte	- 15.036
		Puglia vs Veneto	- 13.441
		Puglia vs Lombardia	- 4.064

Fonte: Aress - Agenzia regionale sanitaria della Puglia

L'Oms: "Per ora non c'è emergenza"

Virus, la paura contagia l'Italia Rientra l'allarme per un caso Bari

Un'altra giornata di contagi e di nuovi casi, confermati o solo sospetti, fuori dalla Cina. Tra questi uno anche in Italia, a Bari, dove le prime analisi escludono il virus cinese. Il nuovo coronavirus di Wuhan mette paura e le autorità di Pechino deci-

dono di isolare, dopo la metropoli da 11 milioni di abitanti, altre località: 20 milioni di persone che non possono allontanarsi dalle loro città né con treni né con aerei.

di **Bocci, De Matteis e Santelli**

● alle pagine 16 e 17

La paura del virus contagia il mondo Allarme anche a Bari

La Cina isola cinque città: i morti sono 25. Ma l'Oms non dichiara l'emergenza internazionale
Un caso sospetto in Puglia, ma le prime analisi escludono che si tratti del coronavirus

di **Michele Bocci**

Un'altra giornata di contagi, e di nuovi casi, confermati o solo sospetti, fuori dalla Cina. Tra questi uno anche in Italia, a Bari. Per ore si è temuto che una cantante lirica di rientro da una tournée nel Paese orientale fosse stata colpita dal nuovo coronavirus di Wuhan. È stata ricoverata in isolamento e poi, a sera, l'Istituto superiore di sanità ha fatto sapere che molto probabilmente non l'ha contagiata il micro organismo più temuto di questi giorni: «I servizi diagnostici hanno isolato un diverso agente etiologico, noto per causare la patologia in atto». Significa che esami e sintomi fanno pensare a un micoplasma, cioè a un batterio. Si faranno comunque altri accertamenti.

Continua a correre il nuovo coronavirus di Wuhan e le autorità cinesi decidono di isolare, dopo la metropoli da 11 milioni di abitanti da dove è partita l'epidemia, altre località della stessa regione per un totale di circa 20 milioni di persone che non possono allontanarsi dalle loro città con treni e aerei. In più Pechino, e Macao, hanno cancellato i festeggiamenti del Capodanno.

Ad allentare un po' la tensione di una giornata difficile c'è la decisione dell'Oms, arrivata ieri in serata, di non dichiarare l'"Emergenza sanitaria globale". «Si tratta di un'emergenza

che riguarda la Cina», ha spiegato il direttore dell'organizzazione Tedros Adhanom Ghebreyesus, concludendo due giorni di riunioni del comitato di emergenza sul nuovo coronavirus 2019-nCoV. Per l'Oms, «l'epidemia ha un rischio molto elevato in Cina e un rischio elevato a livello regionale e globale». Uno dei punti decisivi sembra essere che, spiegato da Ginevra, «esiste una trasmissione da uomo a uomo in Cina, ma per ora sembra limitata a gruppi familiari e operatori sanitari. Al momento, non ci sono prove di trasmissione da uomo a uomo in altri Paesi. Ciò non significa che non accadrà».

Ieri le morti provocate dal virus sono salite a 25 (e tra loro c'è anche la prima persona che non viveva a Wuhan) e le infezioni a 616, buona parte delle quali, oltre 400, sono state registrate nella provincia della metropoli da dove è partito tutto. Oltre ai casi in Corea del Sud, Thailandia, Giappone e Usa, ne sono stati confermati altri a Singapore, in Arabia Saudita, in Vietnam. Poi ci sono stati i sospetti, oltre a quello italiano, cinque nel Regno Unito e uno in Francia. In serata le autorità sanitarie dei vari Paesi europei fatto rientrare gli allarmi.

Intanto si studia per capire da dove arriva il virus. È certo che provenga da un animale e probabilmente, hanno detto ieri alcuni scienziati ci-

nesi delle università di Pechino e Guangxi, da un serpente. Una posizione sulla quale altri studiosi hanno comunque dei dubbi, ritenendo che il nuovo coronavirus sia identico a quello del quale sono portatori i pipistrelli. La sua origine sarebbe quindi simile a quella della Sars.

Ieri prima dell'alba è arrivato a Fiumicino un volo da Wuhan e sono scattati i controlli con gli scanner per la temperatura su tutti i viaggiatori. Nessuno aveva la febbre e quindi tutti hanno potuto proseguire il loro viaggio dopo aver dichiarato dove erano diretti. L'Italia è l'unico Paese europeo ad aver deciso misure così stringenti in aeroporto. «Da due giorni - ha detto il ministro alla Salute Roberto Speranza - c'è una task force impegnata su questo problema e i controlli negli aeroporti sono costanti e serrati. Continueremo a fare tutto ciò che è necessario perché questo fenomeno venga posto sotto controllo. Il governo cinese ha avuto una reazione molto forte».



Domande & risposte

L'incubazione dura 14 giorni Si presenta con febbre e tosse

● **Che cosa sono i coronavirus?**

Una grande famiglia di agenti patogeni. Si trovano soprattutto nel mondo animale ma se ne conoscono anche due o tre umani che di solito provocano solo un raffreddore. In certi casi c'è il passaggio da animale a uomo, come avvenne per Mers e Sars, e l'infezione può essere violenta

● **Quanto è pericoloso il nuovo virus?**

Ancora non è chiaro. All'inizio si riteneva fosse particolarmente aggressivo, poi con il tempo si è visto che molte persone non hanno sviluppato problemi gravi. Ci vorrà comunque ancora tempo per dare una risposta precisa a questa domanda

● **Quali sono i sintomi delle persone colpite?**

Spesso il virus provoca polmoniti, quindi i malati hanno febbre alta, tosse, malessere generale e difficoltà respiratorie

● **Quanto dura l'incubazione?**

Secondo quanto visto fino ad oggi dovrebbe essere di due settimane

● **Chi sono le persone più a rischio?**

Coloro che hanno già problemi di salute, ad esempio respiratori o cardiovascolari. Per assisterli può essere necessaria la terapia intensiva

● **Esistono farmaci contro questo coronavirus?**

Non c'è un trattamento specifico per la malattia. Bisogna usare medicinali per affrontare i sintomi del paziente. Teoricamente inoltre può essere realizzato un vaccino ma ci vuole tempo, anche un anno, per averlo a disposizione

● **Come ci si protegge dal contagio?**

Seguendo le raccomandazioni per ridurre la trasmissione delle malattie respiratorie. Bisogna lavarsi spesso le mani, starnutire o tossire in un fazzoletto, usare semmai una mascherina. In generale va evitato il contatto ravvicinato con chiunque ha sintomi.

- mi.bo.



AFP



ANSA/CLAUDIO PERI

▲ **A Fiumicino**

Lo sbarco ieri, di 202 passeggeri da Wuhan: per tutti controllo della febbre

“Studiavo il cancro poi mi ha colpito La mia doppia sfida”

Ann Zeuner fa ricerca per eliminare le cellule che resistono alle terapie. Verso tecniche innovative finanziate dall'Airc

di Caterina Pasolini

ROMA – Ragazzina solitaria con la testa fra le nuvole, Ann sognava di fare l'astronoma. È diventata invece biologa, ricercatrice con l'obiettivo di vincere i tumori. Pensava di lavorare per gli altri, i malati, fino alla mattina in cui si è ritrovata lei stessa a combattere un cancro al seno. Divisa tra razionalità di scienziata e ansia di madre, di donna col corpo improvvisamente nemico, mutilato. «Io volevo guardare le stelle, starmene sola col naso all'insù tra lune e costellazioni, ma in fondo la doppia elica del Dna, il nostro codice genetico, come struttura somiglia alle galassie a spirali». Sorride la dottoressa Zeuner, 50 anni, trovando un filo che lega la bambina di ieri e il suo presente di studiosa che salva vite grazie all'Airc (Associazione per la ricerca sul cancro) che domani sarà nelle piazze con la vendita delle arance per finanziare la ricerca.

Dalle stelle alle cellule?

«Al primo esame di università ho scoperto che non ero dotata per la fisica, i telescopi potevo scordarmeli. Così, ho scelto un altro ramo e studiando tra Roma e l'America sono diventata biologa. Lavoro all'Istituto superiore di sanità».

Cosa studia?

«Grazie ai fondi dell'Airc, sono a capo di un team che cerca di capire come fare in modo che le cellule dormienti

del cancro, soprattutto intestino e polmoni, rimangano tali, così che il tumore non torni anche a distanza di anni. Dopo un'operazione possono infatti restare cellule nascoste che resistono alle terapie. Io cerco di capire i meccanismi della loro attivazione perché attraverso nuove tecnologie si possano eliminare».

Da ricercatrice a paziente...

«Non pensi mai che ti possa capitare. Una mattina con l'autopalpazione del seno ho sentito che qualcosa non andava, sono andata a farmi una ecografia e le facce lunghe dei colleghi mi hanno fatto capire tutto. Conoscere il tumore forse ha diminuito all'inizio la paura, ma l'ansia per il futuro, sapendo quello che mi aspettava tra cure, operazioni e soprattutto avendo due figli, di 15 e 10 anni, è rimasta. Ho fatto la mastectomia, i raggi, poi la ricostruzione. E ora dopo mesi, sono al lavoro più motivata di prima».

Risultati della ricerca?

«Abbiamo brevettato un farmaco senza effetti collaterali, ma per farlo arrivare nelle farmacie ci vorranno molto lavoro e finanziamenti».

Come è cambiata la sua vita?

«Ho rivoluzionato la dieta: poca carne, pochi zuccheri, alcol e latticini e più attività fisica. Ma soprattutto ho capito che dovevo cominciare a pensare seriamente anche a me, a non mettermi sempre per ultima dopo il lavoro, i figli. Ecco, questo

vorrei dire alle donne».

Cosa vorrebbe dire alle donne?

«Che il tumore alla mammella è una piaga sociale: ci vogliono più ricerca e più informazione per sconfiggerlo. Il numero di casi è in crescita e ogni giorno muoiono 35 donne. Troppe non si osservano, travolte dallo stress, dalla cura di tutti. Invece dovrebbero pensare anche a loro stesse. Perché, con la ricerca e le buone abitudini, vincere il cancro è una cosa possibile».

RIPRODUZIONE RISERVATA

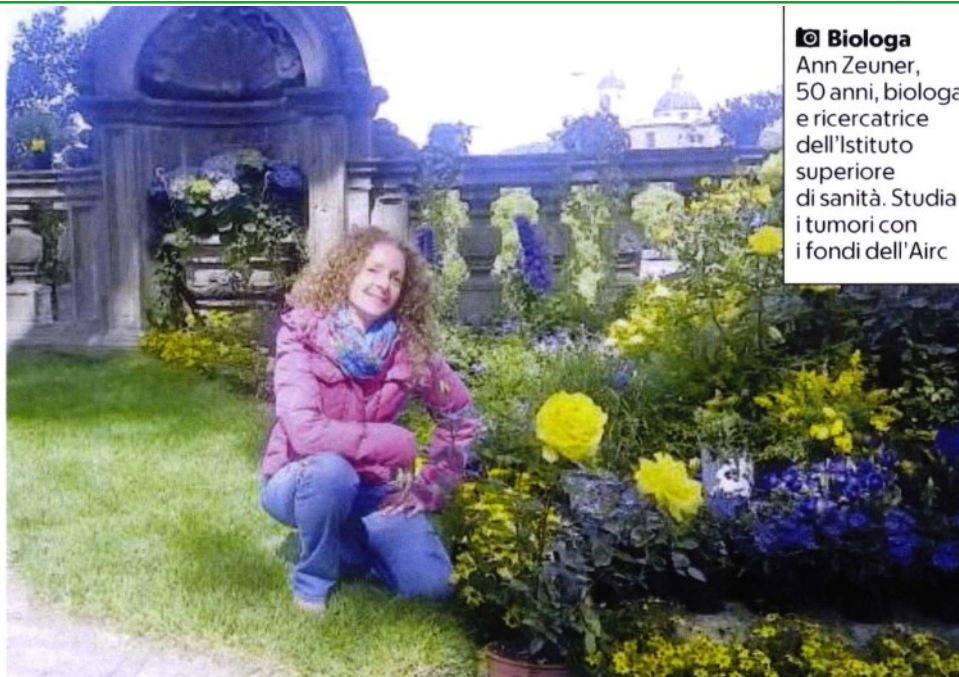
L'iniziativa

Arance per la ricerca domani nelle piazze



Domani 25 gennaio in oltre 3.000 piazze d'Italia ci sarà l'abitualissima vendita di arance organizzata dall'Airc per finanziare la ricerca sul cancro. Cinquemila gli studiosi sostenuti dalla Fondazione, e per informare su abitudini e comportamenti salutari. Per trovare le Arance della Salute (anche miele e marmellata) c'è il sito airc.it oppure il numero telefonico speciale 840 001 001.





Biologa

Ann Zeuner, 50 anni, biologa e ricercatrice dell'Istituto superiore di sanità. Studia i tumori con i fondi dell'Airc

POSTI VACANTI

I medici neolaureati e lo strano caso delle borse perdute

IN ITALIA le borse di specializzazione per i medici sono troppo poche, eppure quelle bandite non vengono assegnate tutte. L'anno scorso, secondo i calcoli dell'Associazione liberi specializzandi (a destra, il presidente Massimo Minerva) 949 posti (tra il 7 e l'8 per cento del totale) sono andati perduti. E così i ranghi del servizio sanitario

pubblico, già impoveriti da un numero di pensionamenti superiore a quello delle entrate (ridotte anche per la scarsa disponibilità di specialisti), perdono un'occasione per rinforzarsi. La scomparsa delle borse è legata al fatto che una parte dei vincitori



rinuncia all'ultimo momento, magari perché decide di andare all'estero. Poi ci sono coloro che passano il concorso ma trovano posto in un settore diverso da quello a cui sono interessati. Così l'anno dopo riprovano con quello e, se entrano, abbandonano la vecchia borsa di specializzazione senza che nessuno li sostituisca. Per questo Als, ma anche i sindacati degli ospedalieri, chiedono a Miur e ministero della Sanità di studiare un sistema per riassegnare automaticamente i posti rimasti vacanti. *(Michele Bocci)*

Perché avete fatto atterrare l'aereo cinese?

→ **Inascoltato l'appello del Codacons affinché i passeggeri provenienti dalle zone a rischio fossero messi in quarantena. La tutela della salute è un dovere della Repubblica. Giusto ministro?**

Deborah Bergamini

È scattato anche in Italia l'allarme per il coronavirus. Mentre scrivo, infatti, sono in corso accertamenti su un caso sospetto al policlinico di Bari. La donna, a quanto si apprende, sarebbe una cantante italiana di ritorno da un tour in Oriente che ha toccato anche la provincia di Wuhan, città di origine del virus.

A maggior ragione dopo questa notizia, c'è una domanda legittima a cui il ministro della Salute deve rispondere in maniera chiara: perché non si sono messi in quarantena i 202 passeggeri arrivati da Wuhan? Nonostante il blocco dei trasporti disposto dalle autorità cinesi nella giornata di mercoledì, alle 5:00 di giovedì mattina le autorità italiane hanno consentito che 202 passeggeri provenienti da Wuhan in Cina sbarcassero a Roma Fiumicino. Dopo un controllo della temperatura corporea e di eventuali sintomi dell'influenza - questo era il protocollo definito dal ministero della Salute - si è lasciato che i passeggeri provenienti dalla zona più pericolosa della Cina sbarcassero. Inascoltato l'appello del Codacons affinché i passeggeri provenienti dalle zone a rischio fossero messi in quarantena per 48 ore. Visti i rischi che corriamo ci piacerebbe capire perché il Ministro non ha dato ascolto alle richieste di chi chiedeva più prudenza facendo sbarcare subito quei passeggeri.

ri. Si è corso un rischio calcolato in un frangente di estrema incertezza oppure non stiamo correndo alcun pericolo? Vorremmo anche capire perché le autorità italiane abbiano dato retta alle autorità del regime cinese - che nei giorni scorsi ha provato a minimizzare i rischi reali del coronavirus - senza delle contro verifiche opportune a tempo debito. Se il Ministro della Salute, Roberto Speranza, o i responsabili del ministero volessero spiegare le ragioni di questa scelta al nostro giornale, le pagine sono aperte. Però ad una domanda devono rispondere: c'è o non c'è la possibilità - anche minima - che tra le persone atterrate ci sia un portatore della malattia? Sì o no, ministro? Crediamo - senza inutili allarmismi - che di fronte alla scelta di far atterrare queste persone dalla Cina dopo che la Cina stessa aveva chiuso i trasporti da e per Wuhan, il ministro debba delle spiegazioni a tutti noi. E occorre anche una seria riflessione sulle procedure con cui si fronteggiano rischi di questo genere, visto che il tempismo e le modalità con cui si gestiscono situazioni di questo tipo possono decidere della vita o della morte di molte persone. La tutela della salute pubblica oltre ad essere un "fondamentale diritto dell'individuo" e "della collettività" è un dovere della Repubblica e quindi anche di chi esercita la funzione di governo, scritto all'articolo 32 della Costituzione. L'auspicio è che il ministro e i suoi vice, nel decidere di far sbarcare quelle persone, lo abbiano tenuto in serissima considerazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Usata nella Storia per fermare peste e colera

La Cina in crisi riscopre la quarantena del Medioevo

Venezia fu la prima a perfezionare una serie di controlli contro la peste polmonare

LA STORIA

EUGENIA TOGNOTTI

In un tempo in cui si è persa felicemente memoria delle terrificanti epidemie di peste e di colera - controllabili, per secoli, solo con rigide misure di prevenzione - impressiona naturalmente la quarantena che ha isolato dal mondo milioni di persone nelle due città di Huanngang e Wuhan, culla di un ceppo di coronavirus con troppi segreti ancora circa l'origine e le modalità di diffusione. La drastica misura, introdotta, peraltro, quando il virus - che non ha bisogno di visti - ha già attraversato i confini, sta suscitando apprensione e sollecitando interrogativi.

Pietra angolare di una complessa strategia di difesa elaborata nei secoli, che comprendeva cordoni sanitari, isolamento, disinfezione e controllo ravvicinato di persone a rischio, la quarantena si affaccia nel nostro mondo, trascinandosi dietro la storia degli immani sforzi dispiegati lungo secoli calamitosi per tenere lontane le malattie, dalla peste, al colera, alla spagnola. L'oro, il fuoco e la forca erano, nei Paesi mediterranei, le regole universali per «governare» il più temuto dei flagelli, la peste: il denaro per af-

frontare l'emergenza, il fuoco per disinfettare e purificare, la forca per punire con la massima severità chi fuggiva dai lazaretti o forzava i cordoni sanitari, presidiate da armati lungo le rotte di transito e nei punti di accesso alle città: nessuno poteva uscire e nessuno poteva entrare come nelle due città quarantenate in Cina.

Il sistema si rafforza con lo sviluppo dei commerci col Levante che suggerisce l'istituzione di «patenti» sanitarie che descrivevano in dettaglio lo stato sanitario del porto di origine di una nave: alla notifica di un nuovo focolaio di peste nel Mediterraneo orientale, seguiva la chiusura ad Ovest dei porti alle navi in arrivo da aree infette. La prima città a perfezionare un sistema di cordoni marittimi è Venezia, che per configurazione geografica e importanza come centro commerciale, era pericolosamente esposta. L'arrivo di barche sospettate di portare la peste è segnalato con una bandiera, visibile dalle vedette del campanile della chiesa di San Marco. Immediatamente, il capitano viene portato su una scialuppa nell'ufficio del magistrato di sanità e tenuto in un recinto: la conversazione si svolge a distanza di sicurezza, attraverso una finestra: si trattava di una precauzione che si basava su un'ipotesi errata (cioè che fosse «l'aria pestilenziale» a trasmettere le malattie). Impediva però la trasmissione diretta della peste polmonare da persona a persona, attraverso l'aria o gli aerosol di

persone infette. Il capitano doveva mostrare la prova della salute dei marinai e dei passeggeri e fornire informazioni sull'origine della merce a bordo. Se sulla nave c'erano sospetti di malattia, scattava la quarantena.

In uso nelle città italiane, il sistema fu successivamente adottato da altri Paesi europei. Allontanatasi la minaccia della peste, ricompare sulla scena al tempo del colera, il «mostro asiatico» che, in pieno Ottocento, terrorizza il mondo. Nei porti europei dei Paesi mediterranei è vietato l'ingresso alle navi che arrivavano da regioni attraversate dal colera. È allora che comincia ad emergere l'altra faccia, quella «oscura» della quarantena, su cui getta luce l'esperienza del passato: ad essere sospettati di diffondere il contagio sono i gruppi più vulnerabili della popolazione, a cui toccano l'isolamento e la chiusura nei lazaretti, mentre i cordoni sanitari impediscono la libera circolazione di uomini e cose, tra cui i libelli sediziosi degli oppositori dei governi. Nel 1836 a Napoli, i funzionari di sanità ostacolano la libera circolazione di prostitute, mendicanti, e miserabili, considerati, a priori, «untori» e, quindi, un pericolo per la sana popolazione urbana.

La quarantena - e le varie misure che l'accompagnavano - rappresentava una risposta istituzionale che implicava naturalmente l'uso della forza e poteri di intervento sconosciuti in tempi normali, cosa che generava paura e risentimento. Come

accadrà quasi un secolo dopo, al tempo della Spagnola, in cui i governi tentano vanamente di bloccare la terrificante pandemia con misure implementate troppo tardi e in modo non coordinato, colpendo in modo sproporzionato gruppi etnici ed emarginati.

Non bloccano il malefico, misterioso virus - basate più sull'intento di rassicurare il pubblico sugli sforzi compiuti piuttosto che sull'idea di fermarne la trasmissione - le misure adottate dalle autorità sanitarie delle principali città del mondo occidentale: chiusura di scuole, chiese e teatri, divieto di incontri pubblici, sospensione delle confessioni e delle cerimonie funebri in Italia.

Nel nostro tempo, il rischio, per la salute pubblica, di malattie infettive mortali con potenziale pandemico come la Sars e quello di malattie ri-emergenti, stanno riportando alla ribalta la quarantena come strategia per limitare la diffusione delle malattie trasmissibili come quella che sta tenendo in sospeso il mondo in queste ore. Le lezioni che ci arrivano dal passato possono ancora insegnarci qualcosa. —

: RIPRODUZIONE RISERVATA





Un soldato misura la temperatura di un guidatore a un casello di Wuhan prima di autorizzarlo a proseguire

EPA

Virus: 20 milioni di cinesi in isolamento Bari, falso allarme per un caso sospetto

RADICIONI E TOGNOTTI - P.13

Coronavirus, Pechino chiude la Città Proibita

Dopo il blocco a Wuhan, isolata Huanggang: 20 milioni in isolamento. Ma l'Oms: non è emergenza globale

FRANCESCO RADICIONI
PECHINO

Dalle 10 di ieri mattina Wuhan è una città in quarantena. Le autorità cinesi hanno interrotto a tempo indeterminato tutti i collegamenti pubblici all'interno e per questa megalopoli da 11 milioni di abitanti della Cina centrale, epicentro della trasmissione del virus respiratorio che si sta rapidamente diffondendo nella Repubblica Popolare e che fa temere una pandemia globale.

«Il confinamento di 11 milioni di persone non ha precedenti nella storia della salute pubblica», ha detto Gauden Gauden, rappresentante a Pechino dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. In serata, anche Huanggang - oltre 7 milioni di residenti e distante una manciata di chilometri da Wuhan - è stata sigillata e i residenti hanno ora bisogno di un permesso speciale per lasciare la città. Restrizioni sui viaggi sono state poi imposte per chi vive nelle più piccole Erzhou, Chibi, Zhijiang e Xintao: tutte la provincia dello Hubei dove si concentra il maggior numero di casi. Stando agli ultimi dati, 630 è il numero dei contagi sparsi in quasi tutte le province del Paese, 25 sono i morti. Dopo che per giorni un certo scetticismo circondava i numeri forniti dal governo, ieri le autorità cinesi hanno reso pubblici i dettagli delle vittime: la più giovane è una donna di 48 anni, quasi metà gli ultra 80enni e molti già affetti da precedenti problemi di salute. Dopo i ca-

si negli Stati Uniti, Thailandia, Giappone, Corea del Sud e Taiwan, nuovi pazienti sono stati ora identificati a Singapore e in Vietnam. Le autorità temono che la trasmissione del misterioso 2019-nCoV possa accelerare mentre milioni di cinesi stanno viaggiando per l'annuale migrazione di massa che precede le vacanze per il Capodanno lunare.

Per contenere il numero di spostamenti nel Paese, i media della Repubblica Popolare hanno garantito che i passeggeri che rinunciano a mettersi in viaggio potranno chiedere il pieno rimborso di biglietti aerei e ferroviari. È stato anche annunciato che da sabato la Città Proibita - il simbolo di Pechino - rimarrà chiusa ai turisti, così come la cancellazione di alcuni grandi eventi pubblici previsti nella capitale per le celebrazioni del Capodanno. Alla vigilia di quella che è solitamente la settimana più redditizia dell'anno ai botteghini cinesi, sono almeno sette i film in uscita che sono stati costretti a rimandare la prima. Se sono già molti i negozi che dicono di aver finito le scorte di mascherine chirurgiche, alcune fabbriche hanno richiamato i lavoratori dalle vacanze promettendo salari 4 volte più alti per garantire la produzione di protezioni per le vie respiratorie. Gli scienziati rimangono cauti nel rilasciare informazioni sull'origine e sulle caratteristiche del 2019-nCoV, ma secondo un gruppo di ricercatori

cinesi il virus potrebbe essere stato trasmesso all'uomo da un serpente. Un'ipotesi che non mette d'accordo la comunità scientifica: secondo altri studiosi l'origine della trasmissione potrebbe essere nei tassi o pipistrelli. Intanto ieri l'Oms ha diffuso la sua nota sostenendo che non si è di fronte a un'emergenza globale. «Sappiamo che esiste una trasmissione da uomo a uomo in Cina, ma per ora sembra limitata ai gruppi familiari e agli operatori sanitari che si prendono cura dei pazienti infetti», ha detto il direttore generale dell'Oms Tedros Adhanom Ghebreyesus. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PAURA A BARI

Allarme in Italia Ma risultano negativi i test su una donna

È rientrato dopo qualche ora l'allarme a Bari per un sospetto caso di virus 2019-nCoV. Le analisi d'urgenza cui è stata sottoposta una donna, rientrata con febbre proprio da Wuhan, hanno smentito la presenza del coronavirus. Anche se i servizi diagnostici hanno isolato un diverso agente non troppo dissimile dal 2019-nCoV. A confermare la negatività delle analisi è stato il presidente dell'Istituto superiore di sanità Silvio Brusaferrò.





REUTERS

All'aeroporto di Fiumicino il personale medico si prepara a controllare i passeggeri in arrivo da Wuhan, in Cina

SPECIALE ALFABETO DEL FUTURO

Le sfide dei medici, artigiani specializzati del nuovo Millennio

A Trieste dedicata alla salute la terza tappa del tour dell'innovazione
Speranza: "Più fondi al Servizio nazionale per investire in tecnologia"

2 mld

Quelli stanziati in aggiunta sul Fondo sanitario nazionale per ammodernamento tecnologico ed edilizia

Il rettore: "I dottori del futuro dovranno spaziare dalla fisica all'ingegneria"

ALBERTO ABBURRÀ
INVIATO A TRIESTE

All'inizio del 1900 le persone vivevano in media 49 anni. Nel 2000 si era arrivati a 76. Oggi in Italia, che in questa speciale classifica è il sesto Paese al mondo, gli uomini toccano gli 80, le donne superano gli 85. Lo certifica la World Health Organization e lo ribadisce Mauro Giacca, professore di Scienze cardiologiche al King's College di Londra chiamato sul palco della tappa triestina de «L'Alfabeto del futuro», l'evento organizzato da *La Stampa* con *Il Piccolo* e le altre testate del gruppo GNN (Gedi News Network).

Il tema è la salute e la domanda allora viene spontanea. Di questo passo in futuro quanto vivremo? Diventeremo immortali? «La risposta è no - spiega Giacca -, perché esiste una barriera biologica stimata intorno ai 120 anni che non potrà mai essere valicata, anche se si dovessero trovare le cure per tutte le malattie che conosciamo». La sfida è un'altra: rigenerare gli organi attraverso lo studio delle cellule staminali e mantenere giovane il cervello, «l'unico che al momento non sembra rigenerabile». Il ruolo dei medici dei prossimi

anni assomiglierà sempre di più a quello di artigiani specializzati, una nuova professionalità che si affermerà nel terzo Millennio.

Poi ci saranno da gestire tutte le emergenze medico-sanitarie che non sono prevenibili, come quella del coronavirus cinese che sta mobilitando mezzo mondo. «Il board dell'Oms è riunito e dovrà pronunciarsi a breve, così avremo le idee più chiare - spiega il ministro della Salute Roberto Speranza intervistato dal direttore de *La Stampa* Maurizio Molinari -. Noi da due giorni abbiamo attivato una task force al ministero per monitorare la situazione». E a Fiumicino, che insieme a Londra e Parigi è uno dei tre approdi europei da Wuhan, sono stati messi in funzione gli scanner termici per monitorare le temperatura corporea dei passeggeri.

La storia di questo virus ci ricorda quanto sia importante il ruolo della medicina e della ricerca, ma il nostro Paese colleziona risultati contraddittori tra casi di eccellenza, scarsità di risorse e cervelli in fuga, gli ricorda Molinari. «Servono più fondi e più risorse per poter spendere meglio» riprende Speranza elencando le cifre che il governo ha destinato alla Sanità nella legge di bilan-

cio 2019. Due miliardi in più sul Fondo sanitario nazionale, due miliardi in più per l'edilizia sanitaria e l'ammodernamento tecnologico, mezzo miliardo per l'abolizione del superticket. Per la prima volta la politica è tornata a investire.

Ma, ricorda Molinari, in un Paese che invecchia, che secondo gli studi in soli 5 anni vedrà il numero di ultrasessantacinquenni salire dal 22,3% al 33,5% della popolazione con un fabbisogno economico a carico dello Stato destinato a raddoppiare fino a cifre esorbitanti, questo sforzo non sembra sufficiente. «Il nostro impegno, confermato anche dal premier Giuseppe Conte, è portare la quota di finanziamento a 10 miliardi di euro entro la fine della legislatura» aggiunge il ministro. Molinari allora gli chiede: e a chi non si cura per ragioni economiche che cosa dice? «È una sconfitta dello Stato che dobbiamo evitare, continuando a difendere il nostro Servizio sanitario che ci arriva dai padri costituenti, in particolare l'articolo 32 della Costituzione che definisce la

salute come l'unico diritto fondamentale dei cittadini. Serve un patto per il Paese che rimetta al centro la salute delle persone coinvolgendo la società a tutti i livelli».

Un impegno con cui deve fare i conti anche il mondo dell'università e della ricerca. «Ci occupiamo ogni giorno della formazione dei nuovi medici» racconta il rettore dell'università di Trieste Roberto Di Lenarda. «La formazione deve interpretare la complessità perché i dottori del futuro dovranno interfacciarsi sempre di più con altre figure spaziando in ambiti diversi: chimica, fisica, ingegneria». Trieste potrebbe diventare la città laboratorio capofila di queste sperimentazioni a partire proprio da quest'anno in cui sarà la capitale europea della scienza.—

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una nuvola di parole per raccontare una giornata

Tecnologia, formazione, patto per il Paese. L'evento di Trieste è stato tradotto in una tavola di scritte e disegni da Paolo Masiero, fumettista ed esperto di grafica. Nato 40 anni fa in provincia di Ancona, da tempo collabora con Housatonic, lo studio leader in Italia in questo settore. Ma che cosa vuol dire fare il facilitatore grafico? «Significa rendere visibile l'invisibile» spiega Alfredo Carlo, uno dei soci fondatori: «Semplifichiamo la complessità per tenere alta l'attenzione e aiutare la diffusione dei contenuti». ALB.ABB. —

LETAPPE

14 novembre 2019

LIVORNO

Turismo



16 dicembre

ALBA

Ambiente



IERI

TRIESTE

Salute



11 febbraio 2020

MODENA

Cibo



9 marzo

GENOVA

Telecomunicazioni



19 marzo

MANTOVA

Intelligenza Artificiale



31 marzo

PADOVA

Economia



16-17 aprile

TORINO

Spazio/sicurezza e il meglio del Tour



@ANDREALASORTE

Il direttore de «La Stampa» Maurizio Molinari e il ministro della Salute Roberto Speranza



@ANDREALASORTE

SPECIALE ALFABETO DEL FUTURO

MAURO GIACCA Docente di Scienze cardiovascolari al King's College

“Rigenerare i nostri organi Ecco l’obiettivo della ricerca”

MAURO GIACCA
KING'S COLLEGE DI LONDRA
E ICGB DI TRIESTE



Una strada è sfruttare gli stessi meccanismi con cui si rigenera spontaneamente il cuore dei pesci

Un altro obiettivo è contribuire alla cura delle malattie cardiovascolari con un farmaco

L'aspettativa di vita aumenta ma non sappiamo ancora come mantenere i nostri tessuti in salute

INTERVISTA

LORENZA MASÈ
TRIESTE

Il futuro è della medicina rigenerativa. Servirà a realizzare pezzi di ricambio per i nostri organi». Non ha dubbi Mauro Giacca, professore di Scienze cardiovascolari al King's College di Londra, dove dirige un team di ricerca, e fino al 2019 direttore generale del Centro internazionale di ingegneria genetica e biotecnologie (Icgeb) di Trieste, dove è tuttora Capo gruppo di Medicina molecolare.

Pioniere in questo settore, è partito dall'intuizione visionaria che fosse possibile rigenerare un organo dall'interno, come il cuore di una salamandra o di un pesce che se danneggiato si rigenera completamente con le cellule sopravvissute al danno. Proprio nei laboratori triestini, il suo gruppo ha scoperto per primo come riparare il cuore di un maiale stimolando direttamente le proprietà delle cellule cardiache sopravvissute al danno dopo l'infarto. L'obiettivo, in futuro, sarà quello di sviluppare un farmaco in grado di stimolare la rigenerazione del cuore.

Professor Giacca, quale sarà la sfida delle medicina nel prossimo decennio?

«Sarà quella di trovare modi per realizzare “pezzi di ricambio” per i nostri organi: stiamo progressivamente aumentando la nostra aspettativa di vita ma contemporaneamente non siamo programmati per rigenerare organi e tessuti e per mantenerli in salute. Durante la vita perdiamo ad esempio, cellule del cuore, dei reni, degli occhi, e questo spiega perché superiamo gli 80 anni senza vedere o sentire bene. Inoltre, secondo l'Organizzazione mondiale della sanità lo scompenso cardiaco oggi è una condizione che interessa più di 23 milioni di persone al mondo».

In che modo troveremo questi pezzi di ricambio?

«Fino 15 anni fa si pensava che ci fosse una capacità spontanea delle cellule di rigenerarsi utilizzando le staminali prese ad esempio dal midollo osseo. Ciò si è rivelato completamente falso: con l'eccezione della pelle e del sangue, non esistono cellule in grado di rigenerare organi come cervello, cuore o orecchio».

Quali alternative abbiamo?

«Ci sono due strade: con la prima forniamo le cellule dall'esterno, ad esempio cellule del cuore costruite in laboratorio

a partire dalle cellule staminali degli embrioni. Con la seconda strada “convinciamo” le cellule dell'organismo a moltiplicarsi e quindi a rigenerare gli organi dall'interno, utilizzando dei piccoli Rna, molecole che sono contenute nella nostra informazione genetica: una volta immesse nel cuore spingono le cellule a proliferare».

Lei è stato un pioniere di questa «seconda via», come ha avuto questa intuizione?

«Ciò che studiamo è l'incapacità delle cellule del cuore nel corso della vita adulta di rigenerare spontaneamente il tessuto contrattile danneggiato ad esempio dopo un infarto. Una funzione persa dai mammiferi durante l'evoluzione e mantenuta invece da altri animali come le salamandre o i pesci, che sono invece in grado di rimettere in moto le cellule cardiache sopravvissute al danno per rigenerare il cuore».

Per la prima volta all'Icgeb siete riusciti a rigenerare il cuore di un maiale, portando al recupero quasi completo della funzionalità cardiaca a un mese dopo l'infarto. Come avete fatto?

«Abbiamo trovato piccole molecole di Rna che sono in grado di stimolare la proliferazione delle cellule di cuore, prima nel topo e poi nel maiale

che ha un cuore molto simile a quello umano dal punto di vista delle proprietà anatomiche e fisiologiche, facilitando quindi il trasferimento di questi risultati ai pazienti».

Quali strade si aprono?

«I risultati di questo studio rappresentano la prima dimostrazione che è possibile riparare il cuore di un animale di grossa taglia sfruttando gli stessi meccanismi con cui rigenera spontaneamente il cuore dei pesci e delle salamandre».

E adesso?

«La mia sfida è portare avanti questo tipo di sperimentazione verso l'applicazione clinica e per farlo ci vogliono dai 10 ai 15 milioni di euro. Trovare gli investitori è una delle mie missioni».

Il suo obiettivo per il prossimo decennio?

«Riuscire a contribuire alla cura delle malattie cardiovascolari con un farmaco trovato in laboratorio che attivi dall'interno la proliferazione delle cellule cardiache».—

RIPRODUZIONE RISERVATA





@ANDREA LASORTE

RIMBORSATO CHI NON SI METTERÀ IN VIAGGIO NEL PAESE PER IL CAPODANNO CINESE

Coronavirus, domani Pechino chiude ai turisti la Città Proibita

In quarantena totale Wuhan, epicentro dell'epidemia. Sospesi i trasporti
I contagi salgono a 630, già 18 vittime. Per l'Oms non è emergenza globale

Francesco Radicioni

PECHINO. Dalle 10 di ieri mattina Wuhan è una città in quarantena. Le autorità cinesi hanno interrotto a tempo indeterminato tutti i collegamenti pubblici all'interno e per questa megalopoli da 11 milioni di abitanti della Cina centrale, epicentro della trasmissione del virus respiratorio che si sta rapidamente diffondendo nella Repubblica Popolare e che fa temere una pandemia globale.

Sospesi i servizi di autobus e metropolitane, chiuse le stazioni ferroviarie e l'aeroporto internazionale. «Il confinamento di 11 milioni di persone non ha precedenti nella storia della salute pubblica», ha detto Gauden Galean, rappresentante a Pechino dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. In serata, anche Huanggang - oltre 7 milioni di residenti e distante una manciata di chilometri da Wuhan - è stata sigillata e i residenti hanno ora bisogno di un permesso speciali per lasciare la città. Restrizioni sui viaggi sono state poi imposte per chi vive nelle più piccole Erzhou, Chibi, Zhijiang e Xintao: tutte la provincia dello Hubei dove si concentra il maggior numero di ca-

si. Stando agli ultimi dati diffusi ieri sera, 630 è il numero dei contagi sparsi in quasi tutte le province del Paese, mentre 18 sono i morti. Dopo che per giorni un certo scetticismo circondava i numeri forniti dal governo, ieri le autorità cinesi hanno reso pubblici i dettagli delle vittime: la più giovane è una donna di 48 anni, quasi metà gli ultra 80enni e molti già affetti da precedenti problemi di salute. Dopo i casi negli Stati Uniti, Thailandia, Giappone, Corea del Sud e Taiwan, nuovi pazienti sono stati ora identificati a Singapore e in Vietnam. Le autorità temono che la trasmissione del misterioso 2019-nCoV possa accelerare mentre milioni di cinesi stanno viaggiando per l'annuale migrazione di massa che precede le vacanze per il Capodanno lunare.

Per contenere il numero di spostamenti nel Paese, i media della Repubblica Popolare hanno garantito che i passeggeri che rinunciano a mettersi in viaggio potranno chiedere il pieno rimborso di biglietti aerei e ferroviari. È stato anche annunciato che da sabato la Città Proibita - il simbolo di Pechino - rimarrà chiusa ai turisti, così come la cancellazione di alcuni grandi eventi

pubblici previsti nella capitale per le celebrazioni del Capodanno. Alla vigilia di quella che è solitamente la settimana più redditizia dell'anno ai botteghini cinesi, sono almeno sette i film in uscita che sono stati costretti a rimandare la prima. Se sono già molti i negozi che dicono di aver finito le scorte di mascherine chirurgiche, alcune fabbriche hanno richiamato i lavoratori dalle vacanze promettendo salari 4 volte più alti per garantire la produzione di protezioni per le vie respiratorie. Gli scienziati rimangono cauti nel rilasciare informazioni sull'origine e sulle caratteristiche del misterioso 2019-nCoV, ma secondo un gruppo di ricercatori cinesi il virus potrebbe essere stato trasmesso all'uomo da un serpente.

Un'ipotesi che non mette d'accordo la comunità scientifica: secondo altri studiosi l'origine della trasmissione potrebbe essere nei tassi o pipistrelli. Il primo focolaio è stato identificato nel mercato Huanan di Wuhan, specializzato nella vendita di prodotti ittici, ma anche di diverse specie di animali esotici che hanno una lunga tradizione culinaria di alcune regioni della Cina. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA





In Cina torna l'incubo del virus, come nel 2003 con la Sars

I MEDICI: ESCLUSO VIRUS**Allarme a Bari
per cantante
rientrata
dalla Cina**

BARI. E' scattato a Bari un allarme, poi rientrato in poche ore, per il primo caso sospetto in Italia di contagio dal misterioso coronavirus 2019-nCov, il virus cinese che in estremo oriente ha già provocato decine di morti. Le prime analisi infatti sembrerebbero escludere che la donna si sia ammalata proprio di questo virus, ha fatto sapere il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità Silvio Brusaferro. Il caso sospetto riguardava una cantante della provincia di Bari rientrata qualche giorno fa da una tournée in Cina con sintomi simil-influenzali, febbre e tosse, e che ora è ricoverata in isolamento respiratorio e da contatto nel reparto di malattie infettive del Policlinico di Bari. La donna ha raccontato ai medici di aver fatto tappa proprio nella provincia di Wuhan, lì da dove il virus ha iniziato a diffondersi. Una volta rientrata in Italia e poi a casa nel Barese. Ha quindi deciso di rivolgersi al Policlinico di Bari. I primi riscontri farebbero escludere che il contagio sia avvenuto. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una donna per sfidare Cosentini: il centrosinistra sceglie tra Del Giudice e Giuliani

La new entry è una stimata professoressa di Economia ma l'avvocato è in vantaggio

CASCINA

Il momento della scelta finale si avvicina sempre di più e il centrosinistra sta stringendo il cerchio sul nome del candidato sindaco. Se da una parte l'attuale maggioranza di centrodestra ha deciso di puntare forte su Leonardo Cosentini, dall'altra parte della barricata manca ancora la convergenza su un unico nome. Sfogliando la margherita, però, non restano troppi gli elementi in grado di unire le varie anime dello schieramento, strizzando anche l'occhio al Movimento 5 Stelle. I rumors cascinesi sembrano portare a un testa a testa tra due donne: la già citata Bice Del Giudice e la new entry Elisa Giuliani (**nella foto**).

Professoressa alla facoltà di economia, molto stimata in tutto l'ambiente accademico, potrebbe essere lei la carta da giocare all'ultimo istante. Non tutto il Partito Democratico, però, sarebbe favorevole a candidare Elisa Giuliani e anche i vertici sarebbero divisi. Sembra invece godere di un maggior consenso l'avvocato Bice Del Giudice, capace di attirare le simpatie non solo del Pd ma anche delle liste civiche. Potrebbe dunque andare in scena una 'lotta' tra le due donne per l'incarico finale. L'investitura comunque non avverrà prima della prossima settimana: una volta conosciuto l'esito delle regionali in Emilia Romagna, anche a livello locale saranno tratte le debite conclusioni. All'interno del Partito Democratico, però, c'è ancora una buona parte di iscritti pronti a scommettere su Michelangelo Betti. Sarà dunque una partita a tre? Ancora pochi giorni e poi anche il centrosinistra dovrà necessariamente uscire allo scoperto. L'obiettivo dichiarato è quello di riconquistare Cascina, per questo servirà un candidato forte, che goda della fiducia di tutto lo schieramento.

Igor Vanni





POLITICA

Gambaccini torna in Asl, sarà assessore part-time

Dal primo febbraio rientra a tempo indeterminato nell'Azienda dove è dirigente medico di neurologia

PISA. Dal prossimo primo febbraio l'assessore **Gianna Gambaccini** rientrerà in servizio a tempo indeterminato nell'Azienda Usl Toscana Nord Ovest, ambito territoriale di Pisa, dove ricopre il ruolo di dirigente medico di neurologia.

Questo non significa però che lascerà l'incarico di assessore nella giunta comunale, con delega alle politiche sociali e alle politiche abitative, dove il suo impegno sarà confermato, ma trasformato in part-time.

«Riguardo a questa mia scelta mi ero confrontata a dicembre con il sindaco Conti, che ha compreso le mie ragioni», conferma Gambaccini, che spiega: «Si è trattato di una decisione personale e professionale sulla quale ho riflettuto sin dai mesi scorsi. Non è così semplice restare lontano dall'ambito lavorativo medico che necessita di un aggiornamento continuo. Tra le altre considerazioni ha avuto un peso la prospettiva che tra qualche anno si sarebbe potuto concretizzare comunque il mio rientro alla Asl e dunque la consapevolezza di dover stare subito al passo con le esigenze professionali».

Nel decreto dirigenziale dell'Asl Toscana Nord Ovest è specificato che viene ac-

colta «l'istanza di rientro anticipato in servizio dall'aspettativa senza assegni formulata dalla dipendente Gambaccini Gianna, dirigente medico neurologa in servizio a tempo indeterminato presso ambito territoriale Pisa, a decorrere dallo 01/02/2020».

«Non lascio dunque l'incarico di assessore - ribadisce Gambaccini -, per il quale le normative concedono un certo numero di ore mensili per la partecipazione alle sedute di giunta e alle altre riunioni. Peraltro anche altri colleghi di giunta conciliano l'impegno da amministratore con quelli professionali».

L'assessore al sociale però è anche presidente della Società della Salute dell'area pisana. In questo caso, essendo l'Asl uno dei principali referenti, si configura una situazione di incompatibilità? «No, nessuna incompatibilità - replica la neurologa -. Su questo ho interpellato l'ufficio legale dell'Asl, che ha confermato la possibilità di mantenere l'incarico. Sarebbe stato diverso il caso del direttore, che ha un incarico retribuito: allora si sarebbe verificato il problema dell'incompatibilità. La figura del presidente della Sds è invece di indirizzo politico».—

F.L.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gianna Gambaccini, assessore al sociale





L'EMERGENZA SICUREZZA IN STAZIONE

FACCIAMO LA GUARDIA

Alle pagine 2 e 3

«Cacciatori» di pusher alla Stazione Ecco i cani antidroga dei vigili

Li addestra la polizia locale di Rimini. Il sindaco: «Un'arma in più contro illegalità e degrado nelle aree critiche»

di **Gabriele Masiero**
PISA

Era quasi mezzogiorno ieri quando Bruce e Yago, «condotti» da due agenti della polizia municipale di Rimini, hanno mostrato sul campo ai vigili urbani pisani e anche al sindaco **Michèle Conti** e all'assessore alla Sicurezza, **Giovanna Bonanno**, l'attività di controllo antidroga che dalle prossime settimane partirà a pieno regime in città con le due unità cinofile (Arek e Lady) acquisite da Palazzo Gambacorti il 9 ottobre scorso. Un giro nelle strade a ridosso della Stazione, quelle maggiormente popolate dai pusher e che ieri lo spiegamento di forze e il codazzo di

giornalisti e cameramen ha inevitabilmente tenuto a debita distanza.

«Da oggi Arek e Lady - spiega Conti - entreranno a pieno titolo all'interno del corpo della polizia municipale. L'unità cinofila si andrà ad aggiungere ai normali servizi di controllo del territorio, con particolare attenzione al centro storico e alla zona Stazione per individuare eventuali spacciatori e procedere alla bonifica delle aree dove viene nascosta la droga. I due nuovi agenti a quattro zampe costituiscono una forza in più di cui si dota l'amministrazione per sorvegliare e riqualificare le zone più critiche della città, nel binario di ciò che la legge nazioan-

le prevede e che anche città governate dal centrosinistra, come Rimini e Prato, stanno già adottando da tempo. E' uno strumento in più a disposizione delle istituzioni per contrastare i fenomeni di illegalità, in particolare quelli legati agli stupefacenti». L'unità cinofila antidroga dei vigili urbani, aggiunge Bonanno, «entrerà in servizio in au-



silio alle attività e alle operazioni antidroga della polizia municipale per poterci dotare di uno strumento ulteriore per affrontare le situazioni più critiche legate allo spaccio di droga e alla microcriminalità». I cani, che resteranno sempre insieme ai due agenti che li condurranno, anche durante i tempi di riposo, conclude il comandante dei vigili, **Michele Stefanelli**, «entreranno in servizio al termine del periodo di formazione specifica e a questo scopo abbiamo predisposto un'area a San Rossore dove faranno l'addestramento e dove saranno replicati

gli scenari reali che poi dovranno affrontare: impareranno a riconoscere anche i rumori della città, della Stazione, dei supermercati, in modo da essere preparati a intervenire in tutti i contesti». I due pastori tedeschi, esattamente come i «colleghi» riminesi in azione ieri mattina, sono stati forniti dall'allevatore **Daniele Barbanera** di Angugliano (Ancona), specializzato nell'addestramento di cani destinati per impieghi di polizia, che svolgerà anche un primo addestramento agli agenti nominati come conduttori dei cani e un servizio di assistenza.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PIAZZE A RISCHIO

Servizi mirati nei luoghi dello spaccio anche in centro

«Facciamo il possibile Ma servirebbero leggi diverse»



«Il Comune fa la sua parte - dice il sindaco Michele Conti - ma spesso le nostre armi e anche quelle delle forze dell'ordine sono spuntate. Servirebbero leggi diverse e più severe contro i pusher, perché se li arresti oggi quasi sempre il giorno dopo sono di nuovo in piazza a spacciare»

Viale Gramsci e dintorni La kasba dell'illegalità



I controlli saranno effettuati in viale Gramsci e nelle altre aree a ridosso della stazione ferroviaria, ma anche nell'asse centrale della città e soprattutto in quei luoghi della movida dove più frequenti sono gli episodi di spaccio, anche di giorno. I servizi verranno pianificati di volta in volta



LA SCELTA

**Conti: «Ci criticano,
ma facciamo ciò
che fanno le giunte
di centrosinistra
di Prato e nella città
romagnola»**

Il bando

Vigilanza privata sui beni pubblici Conti: «Il servizio partirà a breve»

PISA

Il Comune affiderà la sorveglianza dei beni pubblici cittadini a una società di vigilanza privata. E l'annuncio arriva proprio nel giorno in cui il sindaco **Michele Conti** segue in prima persona il test delle unità cinofile antidroga che da oggi implementeranno in servizi della polizia municipale grazie a due nuovi agenti a quattro zampe. «Siamo già - afferma Conti - nella fase dell'aggiudicazione provvisoria al Corpo Guardie di città del bando per l'affidamento del servizio di vigilanza dei beni pubblici. E presto dunque ci doteremo anche di questo ulteriore strumento di sicurezza. I vigilantes avranno regole d'ingaggio precise all'interno di una cornice ben definita». Sostanzialmente sarà un servizio che assicura frequenti passaggi davanti agli «obiettivi» ritenuti a rischio o comunque inseriti nella lista dei beni da sorvegliare, ma non saranno mai le guardie giurate a intervenire direttamente in caso di necessità. Loro compito sarà quello di avvertire in tempo reale le forze dell'ordine di eventuali criticità e semmai coadiuvare, se richiesto, l'intervento delle forze di polizia. Conti, infine, replica alle organizzazioni sindacali che avevano chiesto un intervento al prefetto riguardo proprio all'impegno dei vigili urbani in servizi di ordine pubblico e pubblica sicurezza: «Comprendo e rispetto le ragioni dei sindacati - sottolinea il sindaco - tuttavia i servizi dei vigili urbani vengono costantemente pianificati dal comandante in piena sintonia con la prefettura. Noi vogliamo assicurare la sicurezza dei cittadini e per questo abbiamo rinforzato l'organico della polizia municipale e continuiamo a muoverci con quei servizi che le normative ci consentono».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Il sindaco Michele Conti
(Fotoservizio Valtriani)

Le sfide della politica

La pisana Galletti candidata governatrice del Movimento 5 Stelle

Nel Qn e a pagina 8



Una pisana per la Regione Il M5S ha scelto Galletti

La consigliera regionale uscente ha superato al ballottaggio il capogruppo «Sento la responsabilità di questa fiducia». E dice no all'alleanza con il Pd

di **Gabriele Masiero**
PISA

Una pisana (è di Cascina) correrà per la presidenza della Regione. **Irene Galletti**, consigliera regionale uscente del Movimento 5 Stelle, è la prima sfidante ufficiale di **Eugenio Giani**, il candidato di Pd e altre liste del centrosinistra. Ha infatti stravinto il ballottaggio di ieri sulla piattaforma Rousseau conquistando la fiducia dei militanti pentastellati e asfaltando lo sfidante **Giacomo Giannarelli**, capogruppo uscente in consiglio regionale. Galletti ha conquistato infatti 859 voti (il 57,1%), contro i 646 (42,9%) del suo sfidante. Galletti, 43 anni, laureata in Giurisprudenza all'università di Pisa, ha anche conseguito un master alla Scuola Sant'Anna in Tutela dei diritti umani, gestione dei conflitti e cooperazione internazionale e ha lavorato per la Fao. Attiva politicamente già dal 2013 è stata eletta in consiglio regionale con il M5S nel 2015 con oltre 5 mila preferenze.

«Ringrazio tutti i militanti che mi hanno sostenuta - ha commentato subito dopo il voto online - perché non mi aspettavo questo risultato anche se ho lavorato con scrupolo per ottenerlo. Sento fin da ora tutta la responsabilità per la fiducia che mi hanno concesso. Ora abbiamo davanti una doppia sfida molto importante: lavorare per rilanciare la proposta politica

del M5S, in questa fase così delicata della nostra storia politica, e una Toscana da curare nell'ambiente, nella sanità e in tanti altri settori e lo faremo offrendo agli elettori le proposte del Movimento 5 Stelle. Desidero ringraziare anche tutti i colleghi del gruppo per il lavoro di questi cinque anni e ripartiremo da lì per proporre il cambiamento». Nessuna possibilità di accordo con il centrosinistra, non esisterà un'alleanza gialloverde in Toscana. Galletti lo ha escluso: «Non credo che ci siano spazi per accordi politici - ha sottolineato la neocandidata presidente - e quindi saremo competitor del centrosinistra e proporranno un programma di governo alternativo». Di programmi però è ancora prematuro parlare e la consigliera uscente ha preferito concludere con un messaggio politico indirizzato anche al territorio: «Ascolterò le sollecitazioni di tutta la Toscana e mi confronterò anche con i colleghi, ma ai pisani, anzi alla mia gente, quindi anche ai cascinesi, dico che abbiamo davanti anche un'altra sfida: le elezioni comunali a Cascina e saremo presenti anche lì con le nostre liste e siamo già al lavoro per individuare una nostra candidatura a sindaco. Il Movimento 5 Stelle vuole essere protagonista sul territorio e lo farà con la sua proposta politica dalla parte dei cittadini».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Irene Galletti, consigliera regionale uscente del Movimento 5 Stelle

L'ANNUNCIO

**«Fase delicata
per il Movimento,
ma saremo presenti
anche alle Comunali
della mia Cascina»**



La città e gli animali

**Pisa vara
 il 'bonus gatto'
 Soldi a famiglie
 e colonie feline**

A pagina 12

**Arriva il bonus gatto
 Aiuti per vaccini, cure
 e per la sterilizzazione**

Nuovo provvedimento del Comune di Pisa in materia di sostegno ai nuclei familiari. Bando della Sds anche per le colonie feline

PISA

La sterilizzazione delle colonie feline censite e un "bonus gatto" per le famiglie pisane in difficoltà economica proprietarie di un miccio, da spendere per vaccinazioni e controlli dal proprio veterinario di fiducia. E' il nuovo provvedimento in materia di sostegno ai nuclei familiari con animali domestici che il Comune di Pisa si accinge a delegare alla Società della Salute della Zona Pisana grazie all'impegno della presidente SdS Gianna Gambaccini e del consigliere comunale Alessandro Bargagna, sempre più impegnati negli interventi a tutela dei nuclei familiari in

difficoltà con animali domestici, che arriva dopo quello analogo, rivolto ai proprietari dei cani, lanciato il mese scorso in occasione della "Giornata del microchip e delle vaccinazioni". «**Insieme** al dipartimento Asl di veterinaria, guidato dal dottor Marco Del Torto e all'Ordine dei medici veterinari stiamo lavorando alla pubblicazione di un bando per assicurare ai soggetti che si occupano delle colonie feline la possibilità di provvedere a tutti gli interventi di sterilizzazione - spiegano Bargagna e Gambaccini-. Parallelamente, garantiremo sostegno anche ai nuclei familiari in condizione di fragilità con un contributo economico che potrà essere spes-

so speso per vaccinazioni e altre spese veterinarie. E' la prosecuzione di un percorso che abbiamo fortemente voluto per venire incontro alle richieste dei cittadini e della società civile che non vedevano soddisfatte alcune delle richieste in favore della tutela degli animali e dell'ambiente in cui vivono. Per questo - concludono- riteniamo prioritario arrivare quanto prima all'approvazione del nuovo Regolamento comunale di tutela e benessere degli animali e la figura del Garante degli Animali, misure necessarie e che contribuiranno fortemente alla realizzazione del progetto "Pisa capitale delle città amiche degli animali».





Una bambina
«coccolata» dal
suo gatto.
Spesso si crea
un legame
speciale fra gli
animali e i
bimbi

IN CENTRO

Lotta allo spaccio A Pisa arrivano i rinforzi a 4 zampe

Da ieri i primi servizi con i cani anti-droga in zona stazione, tra le più critiche per il fenomeno dello spaccio in città. **RENZULLO / IN CRONACA**

Bruce, Jago, Alec e Lady: al loro fiuto è affidata la lotta agli stupefacenti

Prima "uscita" nell'area stazione dei cani in dotazione alla polizia municipale e in fase di addestramento

Danilo Renzullo

PISA. Quando Bruce, pastore tedesco di due anni in forza all'unità cinofila della polizia municipale di Rimini, individua quello che potrebbe essere un bersaglio dei controlli degli agenti ferma la sua corsa. Resta immobile. Fissa con lo sguardo una signora di mezza età, sorpresa ed incredula. Smette di abbaiare. Il respiro affannoso si normalizza. Sembra paralizzato. Gli occhi del cane puntati sulla signora indicano agli agenti della polizia municipale che stanno scandagliando la zona attorno a viale Gramsci quella che potrebbe essere la prima persona sorpresa con sostanze stupefacenti durante la prima operazione antidroga condotta dalla polizia locale con l'unità cinofila. I caschi bianchi "setacciano" tasche e borsa. La perquisizione

non porta a nessun ritrovamento, ma sarà la stessa signora ad ammettere di aver nascosto in tasca un minimo quantitativo di sostanze proibite, probabilmente la sera precedente. Il tempo trascorso non è bastato a cancellare le "tracce" e ad impedire di fiutare quell'odore sospetto a Bruce, in "servizio" ieri mattina insieme a Jago, pastore tedesco di tre anni, per una prova pratica di quelli che saranno i servizi antidroga dell'unità cinofila della polizia municipale di Pisa.

«Oggi (ieri per chi legge, ndr) inizia un nuovo percorso per la polizia locale, che andrà a pieno regime la prossima primavera, da cui ci attendiamo buoni risultati nel contrasto allo spaccio di sostanze stupefacenti e alla lotta al degrado», dice il sindaco **Michele Conti** che, insieme all'assessora alla sicurezza **Giovanna Bonanno** e al comandan-

te della polizia municipale **Michele Stefanelli**, ha seguito l'operazione che dalle gallerie di viale Gramsci, insolitamente deserte, si è estesa in varie strade della zona della stazione e all'interno dello scalo ferroviario. «Nelle città dove viene usato, ad esempio Prato, Rimini, Grosseto – prosegue il primo cittadino – si è rivelato un servizio che aiuta molto perché è un presidio importante per contrastare lo spaccio».

Ed è con le polizie municipali di altre città, Rimini ed Ancona in particolare, che il



comando di via Battisti ha avviato una collaborazione per l'addestramento e la formazione dei cani (ieri si è svolta una seduta comune a San Rossore e un controllo nell'area della stazione con i cani e gli accompagnatori della polizia locale di Rimini) che potrà sfociare anche in operazioni congiunte.

«Questa collaborazione – spiega Stefanelli – può portare ad una convergenza di uomini e cani in un'unica città in caso di operazioni complesse e delicate».

Uno scambio, insomma, di

competenze e personale per allargare il fronte del contrasto allo spaccio. L'unità cinofila della Municipale di Pisa, composta da due pastori tedeschi grigioni (Alec e Lady, attualmente "formati" solo nel fiuto di marijuana) e dagli agenti accompagnatori, nei prossimi giorni debutterà nell'area della stazione per delle prove pratiche, dopo aver concluso il periodo di formazione, che andranno avanti fino alla prossima primavera quando il servizio sarà eseguito quotidianamente ed esteso alle zone più "calde" del centro, dall'area di piazza

delle Vettovaglie a quella di piazza dei Cavalieri. «Questa prova – sottolinea l'assessora Bonanno – ha ottenuto già un risultato in chiave di prevenzione con l'allontanamento volontario di numerose persone che stazionano sotto i loggiati di viale Gramsci. La nostra volontà è debellare il fenomeno dello spaccio, causa anche di degrado e di problemi di ordine pubblico e sicurezza, anche con l'apporto dell'unità cinofila per la quale stiamo valutando un progetto anche per un possibile utilizzo nelle scuole». —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

Tiratura: 0 - Diffusione: 6971 - Lettori: 78000: da enti certificatori o autocertificati

www.datastampa.it



IL SOPRALLUOGO

Il primo cittadino insieme a Stefanelli e a Bonanno

Il Tirreno ha seguito ieri mattina la prima "uscita" dei cani antidroga, tuttora in fase di addestramento, nella zona della stazione ferroviaria. Nella foto 1: gli agenti della Polizia locale di Rimini con un loro cane in affiancamento ai colleghi della polizia municipale di Pisa. Nella foto 2: il sindaco Michele Conti insieme al comandante della polizia municipale Michele Stefanelli e all'assessora alla sicurezza Giovanna Bonanno. Nella foto 3: alcuni agenti della polizia municipale di Pisa. Nella foto 4: il cane antidroga Bruce nei loggiati di viale Gramsci.

Fermata una donna:

«Ieri sera avevo nascosto in tasca un po' di "fumo"»



IL SINDACO CONTI

«Salvini ha fatto bene a citofonare ai tunisini»

PISA. «Quella di Matteo Salvini è stata forse la reazione di un “uomo di strada” alla richiesta di aiuto che proveniva da una persona ormai esasperata da una situazione che probabilmente va avanti da anni».

Così il sindaco Michele Conti durante la prima operazione antidroga condotta dalla polizia municipale di Pisa con un'unità cinofila commenta l'ormai “celebre” e contestatissima scel-

ta del leader della Lega Matteo Salvini (in questi giorni sempre in Emilia Romagna per il voto regionale di domenica) di citofonare ad una famiglia di origini tunisine residente nella periferia di Bologna, accusata da una vicina di casa di alimentare il fenomeno dello spaccio di sostanze stupefacenti nella zona, e di puntare il dito contro un diciassettenne.

«Quella signora – prose-

gue il primo cittadino – è probabilmente arrivata all'esasperazione per una situazione che a quanto pare si trascina da anni. Salvini, con quel gesto, ha voluto forse lanciare anche un messaggio per cercare di scuotere un sistema che si regge su norme e leggi che non aiutano a combattere il fenomeno dello spaccio di sostanze stupefacenti e di tutti i problemi legati ad esso. Le forze dell'ordine – conclude il sindaco Conti – sono quotidianamente impegnate nel contrasto di questo fenomeno con operazioni e retate che portano all'arresto di persone che spesso, dopo un giorno, sono però già libere». —

D.R.



CONFERMATO IL RACCONTO DELLA VITTIMA

Violenza nella baracca, l'arrestato smentito dalla prova del dna

PISA. Il dna smentisce la versione del 30enne arrestato con l'accusa di aver violentato una ragazza conosciuta la sera stessa sui lungarni.

L'esame sui materiali a disposizione degli inquirenti ha accertato la presenza di tracce biologiche dell'indagato nelle parti intime della giovane che sostiene di essere stata abusata una sera d'agosto in una baracca in zona Aurelia sud.

Mohamed Bouali, tunisino, assistito dall'avvocato



Dna comparato in laboratorio

Massimo Parenti, ha sempre negato di aver consumato un rapporto completo con la 19enne studentessa livornese. «Abbiamo avuto solo un rapporto orale consenziente» è stata la sua difesa che, ora, il dna annulla accreditando quella della ragazza.

La comparazione del dna era stata decisa nel corso dell'incidente probatorio davanti al gip **Pietro Murano**.

Il confronto è avvenuto tra il dna dell'immigrato con l'esito del tampone vaginale eseguito al pronto soccorso alla ragazza che si presentò dichiarando di essere stata violentata. «Mi ha costretto a un rapporto sessuale completo» è il punto da cui non si mosse di un millimetro la 19enne confermando la denuncia dell'agosto scorso alla squadra mobile. I due si

erano incontrati per caso tra gruppi di amici in centro.

«L'ho invitata dove vivo perché insieme saremmo andati a cercare droga per lei» aveva spiegato il tunisino al momento dell'arresto. «L'ho seguito solo perché non potevamo più bere alcolici in centro e allora lui mi ha proposto di prendere una birra dove abitava» è stata la versione di lei. La studentessa, sottoposta a esami intimi e del sangue, era risultata essere positiva all'assunzione di hashish e cocaina. «Ma non quella sera, è successo qualche giorno prima» aveva chiarito agli investigatori della squadra mobile. L'incontro era avvenuto in una baracca sull'Aurelia zona Ikea. Adesso il dna conferma il racconto della giovane. —

P.B.



VERSO LE ELEZIONI

L'ex sindaca Ceccardi benedice la candidatura Cosentini

Centrodestra unito, l'assessore si aspettava da tempo questa investitura. Domani la presentazione ufficiale con i partiti della coalizione

CASCINA. Sull'avvocato **Leonardo Cosentini**, candidato come sindaco alle prossime elezioni amministrative, il centrodestra si compatta. L'assessore alla cultura e alla scuola si aspettava da tempo questa investitura che ora arriva in maniera ufficiale. Tant'è che domani pomeriggio i partiti della coalizione del centrodestra.

Intanto Cosentini, entrato nella giunta cascinese, quando era ancora sindaca **Susanna Ceccardi** incassa l'endorsement dell'ex prima cittadina, ora parlamentare europea. I due si sono conosciuti quando Ceccardi era la "mosca verde", come lei stessa ha più volte detto, in consiglio comunale a Cascina. Unica consigliera della Lega eletta nel comune. Nessuno avrebbe mai immaginato che l'esponente del Carroccio avrebbe dato l'assalto alla roccaforte rossa facendola capitolare. Ma ora la posta

«Conosco Leonardo da un po' di anni... Faceva il consigliere comunale a Cascina per il centrodestra quando era difficile o perlomeno strano non essere di sinistra. L'ho apprezzato come mio asses-



Ceccardi insieme a Cosentini

sore, un ragazzo solare, sempre disponibile, sempre pronto a mettersi in gioco col sorriso. Sono fiera e felice del fatto che sarà lui a rappresentare la Lega e gli altri partiti di centrodestra alle prossime elezioni amministrative come candidato sindaco. Caro Leo, in bocca al lupo. Avrai tutto il mio supporto e quello della nostra squadra. Te lo meriti», ha scritto Ceccardi sulla sua pagina Facebook.

E domani alle 18 al Bar Caffetteria Gini ci sarà la conferenza stampa di presentazione del candidato sindaco, orgoglioso di questa investitu-

ra e pronto per la sfida che non sarà una passeggiata, tenuto conto che il fronte anti Lega e destra cercherà di unirsi. Centrodestra schierato: intervengono Susanna Ceccardi, deputato Parlamento Europeo Lega, **Edoardo Ziello**, deputato Lega Salvini Premier, **Diego Petrucci**, esecutivo nazionale Fratelli d'Italia, **Giorgio Vannozzi**, coordinatore provinciale Fratelli d'Italia, **Raffaella Buonsangue**, coordinatrice provinciale Forza Italia, **Leonardo Mattolini**, Forza Italia, **Michèle Conti**, Sindaco di Pisa.



LO SPETTRO DEL BULLISMO

«Mio figlio disabile picchiato a scuola da un altro studente»

L'episodio nei bagni di un istituto superiore di Pontedera. Il preside: «Faremo accertamenti»
 Prognosi di 5 giorni per la vittima, la mamma ha presentato querela **QUIRICI / A PAG. 9 E IN CRONACA**

BULLISMO TRA I BANCHI

«Dopo l'aggressione a mio figlio disabile lo accompagnerò sempre a scuola»

Parla la mamma del quindicenne picchiato da uno studente più grande nei bagni dell'istituto superiore di Pontedera

PONTEDERA. «Oggi gli hanno messo le mai addosso. Ma ho paura per quello che può succedere a mio figlio in futuro». È una mamma disperata quella che racconta un fatto ancora da chiarire avvenuto in un istituto superiore di Pontedera, ma che lei non esita a definire atto di bullismo. Secondo quanto raccontato dalla donna, il ragazzo, nato nel 2005, sarebbe stato aggredito da uno studente di un anno più grande nel bagno della scuola. Prognosi di cinque giorni e collare per un trauma cranico riscontrato al pronto soccorso di Pisa a cui si è rivolta dopo il racconto dell'adolescente, affetto da disabilità e seguito da servizi sociali e insegnante di sostegno, una volta tornato a casa.

«L'ho visto turbato – dice la mamma – Alla fine mi ha raccontato di essere stato colpito con un pugno al volto da un suo compagno di scuola. Già in un'altra circostanza si era verificato un fatto simile, alla fermata dell'autobus dove mio figlio ha ricevuto uno schiaffo dallo stesso ragazzo senza rea-

gire».

Parole pesanti che sembrano indirizzare l'accaduto proprio verso il più tipico bullismo tra giovanissimi e che vede le famiglie coinvolte in vicende più grandi di loro. Per questo la donna si è rivolta sia al preside che ai carabinieri, ai quali ha presentato querela. Ora ci sarà un'indagine con la convocazione dello stesso dirigente scolastico, probabilmente degli insegnanti e sicuramente dei genitori.

Un caso simile a molti altri che, purtroppo ormai avvengono di frequente nelle scuole, ma su cui non si può abbassare la guardia. Istituti, istituzioni e forze dell'ordine sono impegnati per ridurre il fenomeno. Ma evidentemente non basta ad arginare questa situazione.

La vicenda avvenuta nel bagno della scuola superiore di Pontedera dovrà essere valutata dai carabinieri e dalla direzione scolastica. Dovranno essere acquisiti elementi per stabilire cosa sia davvero accaduto tra i due giovani. Ma di sicuro, le parole della mamma che ha denunciato l'episodio non possono essere ignorate.

«Ho paura per lui – afferma la madre – Non lo man-

derò più a scuola con il pullman. Cercherò di portarlo io e di proteggerlo». Un sacrificio che la donna si sente di fare per quello che ha di più caro al mondo, suo figlio, che sente minacciato da un coetaneo. Una sensazione brutta che rende i genitori inermi di fronte alla fragilità dei figli. E che si amplifica in questa circostanza, visto che la presunta vittima di bullismo è un giovane disabile.

La madre, però, sembra determinata ad andare fino in fondo a questa storia. E utilizza parole forti: «Voglio fare di tutto per difenderlo, ma soprattutto per fare giustizia. Bisogna avere il coraggio di denunciare questi episodi, altrimenti in Italia non cambierà mai niente. Mio figlio è stato picchiato e minacciato, deriso e messo nelle condizioni di avere paura. Non voglio che tutto questo continui. E per questo sono decisa ad fare di tutto per aiutarlo in questa delicata fase della sua vita». —

A.Q.

Altro servizio a pagina 9



PARLA IL PRESIDE

Accertamenti in corso «Stiamo cercando di chiarire l'accaduto»

È molto cauto il preside dell'istituto in cui sarebbe avvenuto l'episodio di bullismo in un bagno della scuola. Un fatto grave, se i riscontri che i carabinieri acquisiranno confermeranno il racconto della mamma del quindicenne aggredito da un adolescente di un anno più grande. «Per ora stiamo cercando di capire cosa sia successo – spiega il dirigente scolastico – Non voglio entrare nei dettagli di una vicenda che va chiarita. La mamma, se lo ritiene opportuno, ha tutto il diritto di andare fino in fondo. Ma, da parte nostra, dobbiamo comprendere bene e riservarci se, eventualmente dovremo convocare o meno il consiglio d'istituto e coinvolgere tutti gli organismi preposti per affrontare e risolvere situazioni di questo tipo». Una cautela d'obbligo da parte del preside a cui dovranno seguire le indagini dei carabinieri ai quali si è rivolta la mamma del ragazzo aggredito.



**Prognosi di 5 giorni
per la vittima**
La donna ha presentato
querela ai carabinieri

Bullismo tra giovani, un fenomeno che continua a mietere vittime

(FOTO D'ARCHIVIO)

Contributi per oltre 90mila euro distribuiti a 23 associazioni pisane

PISA

È pubblicato sul sito del Comune di Pisa l'elenco delle associazioni destinatarie di contributi ordinari per la cultura, come previsto dal bando pubblicato lo scorso novembre. In totale sono pervenute 46 domande di cui soltanto 23 sono state ammesse al finanziamento, dopo la valutazione della commissione tecnica che ha assegnato i punteggi in base a una serie di criteri premiali previsti dal bando. Le risorse complessive a disposizione ammontavano a 92mila euro.

Questo l'elenco delle associazioni destinatarie: Acquario della Memoria (che ha ricevuto un contributo di 5mila euro), Animali Celesti (contributo di



L'assessore Magnani

3.911,04), Arti Pendenti (contributo di 7mila euro), Auser Musici (contributo di 8.442,88 euro), Compagnia di San Ranieri (contributo da 1.884,30 euro), Con.Cor.D.A. (contributo di 3.786,88 euro), Corte Tripoli Ci-

nematografica (contributo di 1.300 euro), Dopolavoro Ferroviario (8.691,20), Esperia (contributo di 2.807,45 euro), Ex Wide (contributo di 3.848,96 euro), Filarmonica Pisana (contributo da 8mila euro), Il Fortino (contributo di 2.807,45 euro), Il Gabbiano (contributo di 2.261,16 euro), Il Mosaico (contributo di 1.884,30 euro), Ondavideo (4mila euro), Oxyzo (contributo da 2.850 euro), Parsifal (contributo da 3mila euro, Pisa Folk (contributo da 2.306,78 euro), Proloco Coltano (contributo da 3.612 euro), Scuola di Musica Bonamici (contributo da 3.911,04 euro), Teatro del Ghigno (contributo da mille euro, The Thing (contributo da 8.194,56 euro), Voices in The Wind (contributo da 1.500 euro).



La donna che parla ai robot premiata da Inner Wheel



A cura di
CATERINA CECCUTI

È Barbara Mazzolai la vincitrice della 24^a edizione del Premio Donna Inner Wheel Toscana 2020. La cerimonia di premiazione si è svolta a Villa Viviani, alla presenza della presidente dell'Inner Wheel Club Firenze Marita Scarpa e di Elisabeth Paoletti Bucher presidente della Commissione del premio. «Una toscana doc al servizio della robotica – ha commentato Paoletti Bucher – Nata a Firenze, Mazzolai dirige il Centro di micro-biorobotica dell'Istituto italiano di tecnologia di Pontedera. Mazzolai è stata project manager di numerosi progetti dell'Unione Europea, tra cui *Octopus*. Nel 2012 ha coordinato il progetto europeo che ha dato vita al primo robot pianta al mondo, il *Plantoide*, capace di riprodurre il comportamento delle radici. Il *Plantoide* ha applicazioni che vanno dall'esplorazione spaziale alla microchirurgia al monitoraggio ambientale per la valutazione degli inquinanti nel suolo». Oggi Mazzolai è a capo del nuovo progetto *GrowBot*, per la creazione di robot in grado di arrampicarsi e adattarsi all'ambiente circostante, che in futuro potranno essere integrati nelle smart cities. «Un giorno i robot pianta rampicanti – ha spiegato la scienziata – potranno trovare applicazione in ambito architettonico e urbanistico, per integrare e guidare sensori all'interno delle città, o per esplorazioni in ambito archeologico». Nel 2015 Robohub, la maggiore comunità scientifica internazionale degli esperti di robotica, ha incluso Barbara Mazzolai tra le 25 donne più geniali del settore.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SCIENZE

**IL BIOLOGO ITALIANO
CHE RINGIOVANISCE
LE CELLULE DI 30 ANNI**

di SANDRO ORLANDO

SCIENZE

IL PERSONAGGIO/2

di SANDRO ORLANDO

PER SAPERNE
DI PIÙ**IL TEAM**

È con la professoressa Maria Grazia Roncarolo, condirettrice dell'Istituto di biologia delle cellule staminali e medicina rigenerativa a Stanford, che Sebastiano ha trasformato i suoi studi in qualcosa di concreto. Perché qui ha cominciato a lavorare con cellule umane con l'obiettivo di sviluppare delle tecnologie per la cura di pazienti

START UP

L'università lo ha aiutato a brevettare la sua scoperta e a fondare una start up con i colleghi Marco Quarta e Jay Sarkar. La società, Turn Bio, ha ricevuto già finanziamenti per 2,5 milioni di dollari per ricerche su alcune applicazioni terapeutiche della riprogrammazione. La sperimentazione preclinica è prevista entro 1-2 anni

IL BIOLOGO CHE RINGIOVANISCE LE CELLULE



Nel mondo futuro immaginato da *Altered Carbon*, la serie televisiva su Netflix, il sogno della vita eterna sarà diventato realtà. Almeno per i più ricchi. Perché nella San Francisco del 2384 i miliardari come Laurens Bancroft, uno dei protagonisti, potranno permettersi di comprare dei corpi giovani e sani in cui trasferire la propria coscienza, immagazzinata in un microchip. Fantascienza?

Forse. Ma non è un caso che questa fiction sia ambientata in California, perché è qui che la ricerca genetica sta compiendo i maggiori progressi nello studio dei processi legati all'invecchiamento. Tanto da lasciar già intravedere, in un domani non lontano, la possibilità di ringiovanire le cellule, riportando indietro le lancette di quello che viene definito l'orologio epigenetico: quel particolare codice fisico-chimico, iscritto nel Dna, che rivela la nostra età biologica, e quanto ci resta da vivere.

È l'ultima frontiera della biomedicina cellulare, sulla quale è impegnato il professore Vittorio Sebastiano a Stanford: uno dei tanti "cervelli" in fuga dal nostro Paese, da dieci anni in California, e prima ancora al Max Planck Institute di Münster, in Germania, dopo una laurea e un dottorato a Pavia. Quarantadue anni, sposato con Angela, due bimbi piccoli nati in America, Sebastiano ha sviluppato e brevettato una tecnologia per la riprogrammazione epigenetica, in grado di riparare quei danni a livello di tessuti e organi causati dall'avanzare degli anni. Una tecnologia che apre nuove prospettive nella cura di tutte quelle malattie dovute alla vecchiaia.

Professor Sebastiano, invec-

Vittorio Sebastiano, 42 anni, lavora a Stanford. Il suo è il primo team a sperimentare su cellule umane le nuove tecniche di riprogrammazione epigenetica, in grado di riportarle indietro nel tempo. «Il nostro obiettivo non è allungare la vita», dice, «ma curare»

chiare non è più allora un destino ineluttabile?

«Apparentemente lo è, anche se a ben guardare non è così. A livello individuale, è vero, l'invecchiamento è un processo irreversibile, nonostante le nostre abitudini di vita, la dieta, l'esercizio fisico possano rallentarne il ritmo. Ma a livello di specie non lo è affatto. Tant'è che pure se invecchiamo come individui, quando ci riproduciamo succede qualcosa di incredibile: nel corso della gravidanza alcune cellule anziane, l'ovulo e lo spermatozoo, generano delle cellule embrionali, la cui età viene resettata a zero. Assistiamo insomma ad un fenomeno di riprogrammazione. Nel corso di questo processo però non cambia solo l'età delle cellule, ma anche la loro identità: da cellule specializzate hanno origine delle cellule embrionali. E questo è stato il nostro punto di partenza...».

Si spieghi meglio.

«Shinya Yamanaka è lo scienziato giapponese che nel 2012 ha vinto il Nobel dimostrando che questo processo di riprogrammazione può essere ricreato in laboratorio. Solo che lui si è concentrato su un aspetto, e cioè la possibilità di riprogrammare l'i-

dentità delle cellule, generando delle cellule con altre funzioni, come avviene nell'embrione. Yamanaka le ha chiamate cellule staminali pluripotenti indotte, e sono alla base oggi della medicina rigenerativa, perché possono essere impiegate per la rigenerazione di tessuti e organi danneggiati. Finora però era stato sottovalutato il fatto che queste nuove cellule sono anche giovani: l'embrione non ha la stessa età biologica delle cellule dei genitori».

E com'è che succede?

«Per capirlo dobbiamo fare un passo indietro: cosa distingue cellule con funzioni diverse? Se la struttura del Dna è la stessa, com'è che una cellula del fegato si comporta diversamente da un neurone? Esiste un'informazione epigenetica, un codice che istruisce le cellule su quali geni attivare, determinandone il funzionamento. L'invecchiamento è spiegabile con l'epigenetica, perché col tempo si accumulano degli errori in questo codice, che fanno sì che la cellula diventi sempre meno performante, e funzioni male, infiammandosi. La nostra ipotesi era che fosse possibile separare i due fenomeni che ho descritto, agendo solo sulla riprogrammazione dell'età delle cellule, senza modificarne l'identità. In altri termini volevamo dimostrare che si può riportare una cellula indietro nel tempo, per farne una versione più giovane e funzionale, correggendo questi errori di informazione che si accumulano nel Dna...».

E quindi?

«Avevamo iniziato i nostri studi da più di due anni, quando un collega spagnolo che lavora sempre in California, Juan Carlos Izpisua Belmonte, ha trovato una

Vittorio Sebastiano, 42 anni, nel suo laboratorio a Stanford. Dopo la laurea e il dottorato a Pavia, ha fatto ricerca al Max Planck Institute di Münster, in Germania. Da dieci anni lavora in California

| IL PUNTO

Il sogno dell'eterna giovinezza e i capitali (immensi) che muove

Si deve al giapponese Shinya Yamanaka (nella foto), premio Nobel per la medicina nel 2012, la scoperta che il processo di sviluppo embrionale può essere ricreato in laboratorio, così da riportare indietro l'orologio biologico delle cellule. È dalla tecnica messa a punto da Yamanaka per generare delle cellule staminali pluripotenti indotte – cellule la cui età è stata resettata – che hanno preso le mosse tutte le ricerche nel campo del ringiovanimento portate avanti in questi anni, in California e non solo. Ricerche rese possibili dagli immensi capitali che il sogno dell'eterna giovinezza sta muovendo, come quelli amministrati dal fisico coreano Joon Yun, che gestisce un fondo da un miliardo di dollari. Il tedesco Steve Horvath, della University of California di Los Angeles, è lo scienziato che ha decifrato questo codice, identificando l'“orologio epigenetico”, che in ogni cellula indica la nostra aspettativa di vita. Lo spagnolo Juan Carlos Belmonte, genetista del Salk Institute di La Jolla, ha dimostrato sulle cavie che le lancette di questo orologio si lasciano riportare indietro almeno di un 30%. (S. Or.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



GETTY IMAGES

prima conferma a quest'ipotesi, dimostrando che con il metodo di Yamanaka poteva ritardare l'invecchiamento di alcune cavie, allungandone l'aspettativa di vita di un 30% circa».

Come funziona questo metodo, come si riprogrammano delle cellule?

«Prima isoliamo delle cellule di pazienti che abbiano più di 65 anni. Siamo i primi ad aver sperimentato questa tecnologia su esseri umani. E finora l'abbiamo fatto con sette tipi diversi di cellule, come pelle, muscoli, cartilagini, retina, vasi e nervi. Dopo di che trattiamo queste cellule

be origine ad un tumore».

E vale la pena correrlo, per “togliersi” qualche anno?

«Il nostro obiettivo non è allungare la vita, ma curare quelle patologie il cui principale fattore di rischio è l'età, come artrite, malattie cardiovascolari e respiratorie, diabete, asma, cancro, Alzheimer. Se dimostriamo che queste cellule riprogrammate, un volta trapiantate, si comportano effettivamente come cellule giovani, allora riusciremo a contrastare anche quelle degenerazioni di tessuti e organi che sono all'origine di molte malattie causate dall'invecchiamento.

«Abbiamo sperimentato la tecnologia su cellule di pazienti con più di 65 anni: possiamo riportarle indietro di 8 anni, che diventano 20-30 nel caso di cellule muscolari»

con un cocktail di sei molecole particolari, sono dei Rna messaggeri che si trasformano in altrettante proteine».

Con quali risultati?

«Sottoponendo le cellule a questo trattamento, per un massimo di quattro giorni, siamo riusciti a ringiovanirle, senza modificarne l'identità. Abbiamo dimostrato che possiamo riportare le cellule indietro anche di otto anni, che diventano 20-30 nel caso di cellule muscolari. E ora stiamo testando se applicando diversi cicli di trattamento, possiamo aumentare l'effetto di questo ringiovanimento».

Qual è il rischio?

«Il rischio è una perdita di identità delle cellule che dareb-

Nel 2050 sul pianeta ci saranno 2 miliardi di persone con più di 65 anni, il nostro obiettivo è migliorarne la qualità della vita».

Rigenerare gli altri organi, mentre il cervello invecchia.

Già oggi un ultraottantenne su tre soffre di demenza...

«Non vogliamo creare dei vecchi con il corpo di ventenni. Siamo partiti dalle cellule che è più facile riprogrammare. Riportando le cellule ad uno stadio più giovane si abbassa il livello infiammatorio. Ma esiste un effetto domino, ed è dimostrato che una riduzione del livello infiammatorio porti ad invecchiare meno velocemente anche a livello cognitivo e di memoria».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Parco della Salute, inizia il dialogo sul progetto

Todros: «Ottima la scelta di coinvolgere anche il Sant'Anna»

C'è entusiasmo sul Parco della Salute. Lo si capisce dalle parole che trapelano dalle tre associazioni temporanee di imprese che partecipano alla gara per costruire il nuovo ospedale di Torino — il maggiore investimento in città dei prossimi anni per un valore di 450 milioni — e lo ha percepito anche la commissione di esperti chiamata a valutare le loro proposte. Ieri era fissato il primo incontro con una delle cordate che ha presentato una primissima bozza di disegno. Oggi è in programma il secondo, mentre il terzo si terrà la prossima settimana. Insomma il dialogo competitivo entra nel vivo. Così si chiama la procedura scelta per i lavori, che prevede incontri periodici tra le aziende e la commissione, di cui fanno parte tra l'altro, il medico Antonio Scarmozzino per la parte clinica e Sergio Foà, docente di diritto amministrativo, per l'Università.

Obiettivo: elaborare assieme i progetti, con i commitenti che presentano le loro esigenze e le cordate che provano a dare risposte. Per gen-

naio 2021 sono attese le loro proposte definitive. Tra cui, poi, sarà scelta la migliore. La posa della prima pietra nel 2022 e l'inaugurazione dell'opera nel 2027. Il dialogo ruota attorno a un punto fermo: l'ospedale dovrà avere 1.040 posti letto a cui si aggiungono i 450 del Cto che sarà riconvertito. Il Regina Margherita rimarrà in piazza Polonia. Nel Parco verrà trasferita l'attività di Molinette, Cto e Sant'Anna, su cui c'è stato un dibattito acceso.

«Io non voglio stare né con l'una né con l'altra parte — puntualizza l'assessore alla Sanità, Luigi Icardi (Lega) — ma cerco di fare le cose in scienza e coscienza. I dati raccolti ci portano ad andare in questa direzione».

Il trasloco riguarderà sia la Ginecologia oncologica sia l'Ostetricia che, in un primo momento, si pensava di escludere. Contenta la ginecologa ed ex primaria del Sant'Anna, Tullia Todros, ex candidata per Leu: «Benissimo. Questa scelta garantisce maggiore sicurezza alle donne, che rischiavano di rimanere isolate,

lontano dagli specialisti in cardiologia, nefrologia, radiologia». «Vittoria», ripetono le donne del comitato «Tuteliamo l'ospedale Sant'Anna» scese in piazza a dicembre. E non si definisce delusa nemmeno la ginecologa ed esponente Cisl Maria Grazia Batù, che aveva scritto una lettera aperta a Todros: «Non siamo contro il trasferimento, ma contro il progetto della precedente giunta che tagliava gli spazi: occorrono letti per seguire al meglio le pazienti». Una posizione analoga a quella di sei primari di ostetricia, ginecologia e anestesia che in un documento inviato all'Ordine dei Medici auspicavano la nascita di una struttura indipendente per le donne dentro il Parco della Salute. Anche l'assessorato spera sia possibile. D'altra parte, la giunta ha sempre rimarcato l'importanza di garantire «l'autonomia e l'eccellenza dell'area materno-infantile». Ma resta un nodo: l'area Oval ex Fiat Avio, in cui sorgerà l'opera, è piccola. Seconda questione: la gara è pensata per 1.040 posti letto e i margini per aumentarli sono limitati.

L. Cas.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Le aziende in gara

Le cordate sono: Siram spa (Consorzio Integra, Salini-Impregilo, Cmb); Itinera (Pizarotti, Costruzioni Generali Gilardi Rekeep) e il Consorzio Stabile Sis (Inc, Sacyr, Sipal)

MEDICINA CINESE

Poveri asini: in troppi vendono cara la loro pelle



ALAMY / EPA

LA CRESCENTE domanda di medicinali tradizionali da parte della sempre più vasta classe media cinese sta provocando stragi non solo di tigri, orsi e rinoceronti, ma anche di asini. Lo rivela un rapporto della Ong inglese The Donkey Sanctuary: le pelli d'asino servono a produrre l'ejiao, una gelatina che dovrebbe (ma la scienza non lo conferma) prevenire malattie cardiache e aborti. Il suo alto costo un tempo la rendeva un rimedio per ricchi, ma ora è alla portata

di milioni di cinesi: fra il 2013 e il 2016, la produzione è passata da 3.200 a 5.600 tonnellate, corrispondenti a circa 4,8 milioni di pelli, di cui 1,5 milioni provenienti dalla Cina. Per procurarsi le altre i cinesi stanno setacciando il mondo: dal 2011 l'export ha fatto calare il numero degli asini del 53 per cento in Kirghizistan, del 35 per cento in Botswana e del 28 per cento in Brasile. «Dove l'export è legale, spesso mancano regole di protezione del benessere di questi intelligenti

e sensibili animali» dice Mike Baker, direttore di The Donkey Sanctuary. «Ma è ancora peggio dove è illegale, come in Eritrea o in Ghana: lì gli asini vengono rubati, trascinati oltre confine e uccisi senza riguardi». E a forza di portarli via e ucciderli, in molti Paesi – come il Kenya, che esporta ogni anno 350 mila pelli – questi animali stanno diventando rari e costosi, «per cui i carichi che trasportavano» conclude Baker «se li accollano le persone, soprattutto le donne». (A.Sa.)

GIORNATA AIRC

La proteina che svela il tumore del pancreas

DA TRENT'ANNI esatti l'Associazione italiana per la ricerca sul cancro (Airc) organizza in gennaio (quest'anno, sabato 25) la Giornata delle arance. Un'occasione che mette insieme la prevenzione, basata su stili di vita corretti, a partire dall'alimentazione, e la raccolta di fondi, da dedicare in modo specifico alle ricerche su quei tumori che appaiono particolarmente collegati proprio a stile di vita e alimentazione. Lo studio che il gruppo guidato da Vincenzo Bronte, ordinario di immunologia dell'Università di Verona, ha pubblicato su *Nature Communications*, ne è un frutto molto importante. Bronte ha infatti dimostrato che una proteina chiamata c-FLIP assume caratteristiche del tutto particolari

nel tumore del pancreas, la cui insorgenza è associata al fumo e a un'alimentazione scorretta. Spiega Bronte: «Volevamo capire perché molti malati non rispondano adeguatamente all'immunoterapia, e per questo abbiamo analizzato i monociti, elementi del sistema immunitario nel sangue. Ci siamo accorti che nei casi di tumore del pancreas (ma anche di altri tumori) i monociti sono diversi da quelli delle persone non malate, e che la diversità è data soprattutto da questa proteina». Si è capito anche che c-FLIP agisce come regolatore dell'espressione di molti geni. Gli esiti sono molteplici, e vanno dalla suscettibilità ai farmaci alla formazione di metastasi, dall'insensibilità all'immunoterapia alla maggiore aggressività del cancro. «Poiché c-FLIP è identificabile nel sangue, ne stiamo verificando le potenzialità come biomarcatore. Inoltre è evidente che, qualora riuscissimo a trovare farmaci selettivi contro di essa (alcuni, sperimentali, sono già allo studio), potremmo puntare a un approccio terapeutico del tutto innovativo».

(Agnese Codignola)



Domani in tremila piazze italiane **arance, miele e marmellate** per la raccolta fondi dell'Airc

CURE CON LE PIANTE

Così Mirnagreen valorizza i benefici del microRna

Grazie a un brevetto internazionale l'impianto pilota della startup Mirnagreen - ospitata dal Noi Techpark, il parco scientifico e tecnologico di Bolzano - estrae dalla materia prima vegetale il microRna: una sostanza naturale che numerosi studi riconoscono come uno fra i più efficaci immunomodulanti e anti infiammatori, a supporto del sistema immunitario. In corso due sperimentazioni: per il morbo di Crohn, che colpisce l'intestino, viene utilizzata un'integrazione alimentare di microRna vegetale, mentre per la psoriasi l'uso è topico, con l'aggiunta del principio attivo in pomate. Il brevetto per l'uso terapeutico è già stato concesso.

— a pagina 8

Viaggio nell'impianto pilota che estrae microRna vegetale

Bolzano. Mirnagreen è la stata la prima azienda a produrre su scala industriale le molecole naturali ad azione immunomodulante nelle malattie degenerative: l'azienda scommette sul principio puro

L'azienda ottiene una quantità di microRna equivalente a 2 chili di frutta e verdura in un milligrammo di prodotto

Barbara Ganz

Nell'aria c'è profumo di menta, sul pavimento sacchi di fagioli borlotti. Al piano terra del Noi Techpark, il parco scientifico e tecnologico di Bolzano, due giovani tecnici alimentano l'impianto pilota di Mirnagreen, la startup nata a Trento, accelerata da Industrio Ventures, di Rovereto, e ora insediata qui.

L'ha fondata Roberto Viola, un "cervello di rientro": trasferito in Gran Bretagna dopo la laurea e da lì è rien-

trato nel 2005 per costituire e dirigere il Centro Ricerche della Fondazione Mach (Fem) di San Michele all'Adige, storica istituzione specializzata nel settore dell'agroalimentare e della nutrizione. Grazie a un brevetto internazionale, l'impianto estrae dalla materia prima vegetale il microRna: «Si tratta di una sostanza presente in ogni pianta - spiega Viola -. Ne stiamo testando diverse, dall'ortica ai legumi, per creare una banca dati completa, ma non sembra esserci una grande differenza qualitativa. L'importante è la quantità: siamo riusciti a ottenere una resa fino a cento volte superiore a quella che si riteneva possibile».

MirnaGreen riesce a ottenere attualmente un chilo di estratto al mese: è quello che serve per le prime applicazioni in ambito terapeutico e per gli studi sugli effetti ottenuti nelle principali malattie degenerative. La piattaforma tecnologica sviluppata dalla startup ha un'altra caratteristica: ha un approccio alimentare, nel senso che il prodotto finale può essere usato (e certificato) come alimen-

to, privo di sostanze nocive come solventi o pesticidi. L'estrazione avviene con un metodo naturale, non servono sostanze aggressive. «Finora nei laboratori non si è badato molto alla qualità dell'estrazione, per guardare soprattutto alla sequenza del MicroRna. Noi abbiamo intuito che, a fare la differenza, è invece la quantità. Ci sono studi di livello internazionale che riconoscono il microRna vegetale come uno fra i più efficaci immunomodulanti e anti infiammatori, a supporto del sistema immunitario» aggiunge Viola.

MirnaGreen scommette sull'uso di alte dosi del principio così come è (e



non come prodotto di sintesi). «Al momento siamo gli unici al mondo ad avere questo genere di produzione. Semi, frutti, fiori: tutti i tessuti vegetali sono adatti all'estrazione perché in tutti, dalle radici al seme, ci sono processi di autoregolazione svolti proprio al MicroRna. Una classe di composti che ha effetti benefici a prescindere dalla sequenza di ciascun vegetale, basta che la quantità sia sufficiente». Sulla variabilità dell'efficacia la startup sta conducendo studi mirati, in vista di un obiettivo: «*Better health for everyone*», ovvero far diventare il più accessibile possibile, a tutti, una integrazione benefica. Già adesso, per molte persone non è semplice mangiare le cinque porzioni di frutta e verdura consigliate da esperti e organizzazioni internazionali: «Abbiamo stimato che, per massimizzare l'efficacia dei MicroRna contenuti negli alimenti vegetali, sarebbe necessario un consumo quotidiano di circa due chili di frutta e verdura. Un quantitativo molto elevato, e difficile da gestire anche per l'elevata quantità di zuccheri e fibre non consigliabili a tutti e non da tutti tollerati, e la presenza di sostanze che possono creare problemi digestivi. Mirnagreen riesce a ottenere quantità di microRna equivalenti al consumo alimentare di 2 chili di frutta e verdura in un milligrammo di prodotto finito».

Così il MicroRna vegetale diventa un integratore «nel senso che va a integrare quello che nella moderna alimentazione si è perso. Noi vogliamo sviluppare un prodotto di élite, ma largamente accessibile, disponibile in diverse forme: può essere la classica compressa, ma anche un additivo aggiunto in preparazioni alimentari come il pane». Oltretutto, la ricerca più recente indica il MicroRna come una molecola molto stabile. Dopo l'estrazione da biomasse vegetali, un ulteriore passaggio rende ancora più concentrato il liquido ottenuto; ancora, solventi organici e biologici trasformano il liquido in una polvere che è 10mila volte più ricca di contenuto rispetto al punto di partenza.

Lo studio «*Plant microRna as novel immunomodulatory agents*» ha analizzato l'utilizzo di microRna concentrato in laboratorio contro una malattia autoimmune quale la Eae, sorta di modello della sclerosi multipla per gli esseri umani: un primo esito ha mostrato una riduzione dei sintomi e un rallentamen-

to della progressione della malattia. Ora sono in corso altre due sperimentazioni: per il morbo di Crohn, che colpisce l'intestino, viene utilizzata un'integrazione alimentare di microRna vegetale, mentre per la psoriasi l'uso è topico, con l'aggiunta del principio attivo in pomate. Il brevetto per l'uso terapeutico, del resto, è già stato concesso. «Siamo ancora in una fase di sperimentazione; in ogni caso, il microRna non è un elisir, e questo deve essere ben chiaro - sottolinea Viola -. Tuttavia, può essere un valido contributo scientifico per un'attività benefica di prevenzione».

Parallelamente Mirnagreen lavora sull'approvvigionamento, per arrivare a una produzione nel segno dell'economia circolare: «Abbiamo esaminato i sottoprodotti di diverse lavorazioni, come la sansa di olive (quello che rimane dal processo di estrazione dell'olio). Uno scarto che può diventare la nostra materia prima, con un vantaggio sia per noi che per il produttore. Un primo accordo è già stato firmato con un frantoio». In una regione come il Trentino - Alto Adige, fra vigneti, mele e produzioni di vini, grappe e succhi di frutta, si apre una fonte di approvvigionamento praticamente infinita: «Significa ottimizzare e aggiungere un passaggio di valore alle produzioni locali» spiega Viola.

MirnaGreen è arrivata a Bolzano dopo avere partecipato a un bando della Provincia. Funziona così: sono previsti finanziamenti alla capitalizzazione di nuove imprese innovative o da costituire, che abbiano un elevato contenuto tecnologico e che creino valore aggiunto in Alto Adige. La dotazione finanziaria è di 1,5 milioni per gli anni 2019-2020-2021, «allo scopo di rendere l'Alto Adige una destinazione interessante per imprese innovative nuove o da costituire e per coloro che hanno come obiettivo lo sviluppo di un'idea innovativa, che deve essere descritta dettagliatamente in un business plan triennale. Sono concessi aiuti compresi tra 40mila e 200mila euro per ogni beneficiario». Fra investitori e business angels, la startup ha già raccolto 800mila euro. E quando arriveranno i fondi provinciali, sarà possibile avviare una produzione di quantitativi maggiori. Perché inventarsi una nuova vita da imprenditore dopo anni nei laboratori di ricerca? «Perché lo sforzo è enorme, ma la soddisfazione è altrettanto grande» sorride Viola.



Laboratori. Fasi di estrazione dei materiali genetici botanici. Sotto, Monia Zuntini, responsabile Ricerca e sviluppo e socia di Mirnagreen. A fianco, Roberto Viola: ha fondato Mirnagreen dopo anni di lavoro come ricercatore in Gran Bretagna

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ORA C'È LA PROVA SCIENTIFICA: LO STRESS FA VENIRE I CAPELLI BIANCHI

VITTORIO SABADIN

Tutti sapevamo che lo stress fa venire i capelli bianchi, ma ora ne abbiamo anche la prova scientifica. Il dottor Ya-Chieh Hsu, dell'Università di Harvard, ha condotto uno studio stressando un bel numero di cavie in laboratorio e ha scoperto che, quando si vive in una prolungata situazione di incertezza e tensione, un ormone entra in attività e blocca i melanociti, le cellule dei follicoli piliferi responsabili della pigmentazione dei capelli. E' una scoperta più importante di quello che sembra, perché lo stress è anche causa di malattie al sistema immunitario e si ritiene che dallo studio sull'imbiancamento dei capelli possano derivare informazioni utili sulle conseguenze più gravi dell'affaticamento mentale.

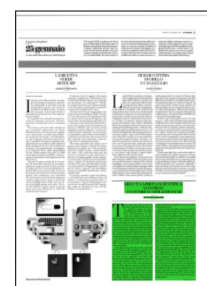
I capelli bianchi sono da sempre associati alla vecchiaia e alla maggiore saggezza che si conquista con il passare degli anni, ma a volte per avere una capigliatura «sale e pepe» non occorre aspettare così tanto. Bill Clinton era entrato alla Casa Bianca a 42 anni con folti capelli castani e ne è uscito otto anni dopo con una testa completamente bianca. Oltre allo stress del comando, che si dice costi due di anni di vita per ogni anno trascorso al 1600 di Pennsylvania Avenue, Clinton ha dovuto affrontare anche quello del caso Lewinsky, delle conseguenti liti con la moglie Hillary e persino dell'impeachment, cose di fronte alle quali il bombardamento della Somalia gli deve essere sembrato una bazzecola.

Anche George W. Bush era entrato alla Casa Bianca con una bella testa colorata e ne è

uscito imbiancato dall'11 Settembre e dalle guerre in Iraq e in Afghanistan. Ma il cambiamento più stupefacente è stato quello di Barack Obama, che ora va molto fiero dei suoi capelli completamente bianchi, tagliati dal parrucchiere Zariff di Chicago come quelli di un antico romano. Anche lui, come faceva Bush, potrebbe dire che l'imbiancamento non è stato causato dalle tensioni del comando, ma dall'aver avuto a che fare con figlie adolescenti, cosa del tutto possibile. Si dice però che Obama abbia incominciato a farsi imbiancare qualche capello già durante la campagna per le presidenziali, perché il suo avversario John McCain, un po' attempato, sembrava più saggio e affidabile di lui. I capelli bianchi infatti oggi danno sicurezza, e aggiungono fascino al volto di molti attori come George Clooney, Brad Pitt e Patrick Dempsey, tutta gente molto meno stressata di un presidente degli Stati Uniti.

Quanto a Donald Trump, non pare proprio che nonostante lo stress da impeachment l'imbiancamento presidenziale possa colpire anche lui. I suoi capelli non sembrano rispondere alle leggi della natura. Nemmeno a quella di gravità, e il loro colore non è certo opera di normali ormoni e melanociti. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA





BIG BANG

MARCO CATTANEO



PARTE LA LOTTA AI PREDATORI DELLA RICERCA

Le chiamano “riviste predatorie”, e negli ultimi decenni sono spuntate come funghi. All'apparenza sono riviste scientifiche come tutte le altre, magari solo poco conosciute. In realtà pubblicano articoli a pagamento che non rispondono agli elevati criteri di qualità della *peer review*, né si preoccupano di verificare eventuali episodi di plagio.

In uno studio pubblicato lo scorso anno su *Research Policy* riguardante 46 mila ricercatori residenti in Italia, è risultato che il 5 per cento aveva pubblicato su riviste predatorie. Eppure fino a ieri non ce n'era nemmeno una definizione condivisa. Per arrivarci si sono riuniti a Ottawa 43 scienziati di dieci Paesi, tra cui Mauro Sylos Labini, economista del Dipartimento di Scienze politiche dell'Università di Pisa, che hanno condiviso le loro conclusioni qualche settimana fa sulle pagine di *Nature*: «Le riviste e gli editori predatorie sono entità che danno priorità all'interesse personale a spese della conoscenza e sono caratterizzati da informazioni false o fuorvianti, dalla deviazione dalle migliori pratiche editoriali e di pubblicazione, dalla mancanza di trasparenza e/o dall'uso di richieste aggressive e indiscriminate».



Mauro Sylos Labini,
economista
del Dipartimento
di Scienze politiche
all'Università di Pisa

Queste riviste sono una minaccia globale, sottolineano su *Nature*. E in effetti comportano diversi rischi. Da una parte, possono influire sulle valutazioni bibliometriche della ricerca, a cui talvolta si dà persino troppo rilievo. Ma, soprattutto, rischiano di dare credibilità a ricerche mal condotte quando non addirittura truffaldine. E sulla credibilità e la riproducibilità si fonda l'intero edificio della conoscenza scientifica. La corsa alla pubblicazione, il famoso *publish or perish*, comincia a mostrare la corda. E si può sperare che questa definizione sia un punto di partenza per ricostruire un terreno comune per tutta la comunità scientifica.